

Magyar orvos-sebeszi s termesztudományi ... Evkönyvek.
Kiad. es szerk. Schoepf Auguszt. (Ungarische Jahrbücher für
Medizin, -Chirurgie und Naturgeschichte.) hung. 1.

Egyet. bet.
Buda 1844


Signatur: 17885-B.1
Barcode: +Z163405306
Zitierlink: <http://data.onb.ac.at/ABO/%2BZ163405306>
Umfang: Bild 1 - 318

Nutzungsbedingungen

Bitte beachten Sie folgende Nutzungsbedingungen: Die Dateien werden Ihnen nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke zur Verfügung gestellt. Nehmen Sie keine automatisierten Abfragen vor. Nennen Sie die Österreichische Nationalbibliothek in Provenienzanangaben. Bei der Weiterverwendung sind Sie selbst für die Einhaltung von Rechten Dritter, z.B. Urheberrechten, verantwortlich.

Hinweis: Das Dokument enthält hinterlegte Textdaten, die eine Suche in der Datei ermöglichen. Diese Textdaten wurden mit einem automatisierten OCR-Verfahren ermittelt und weisen Fehler auf.

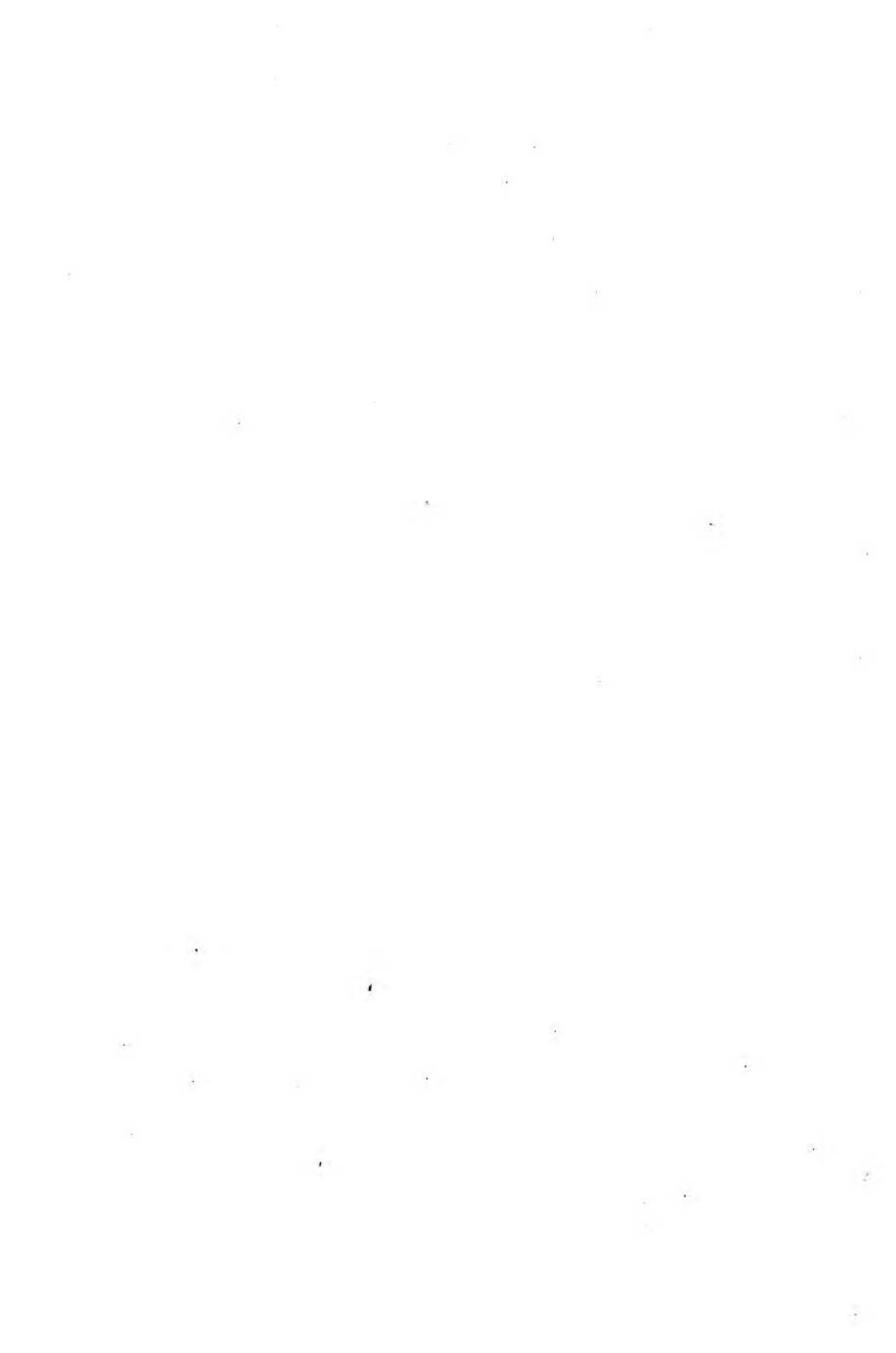
l. a. 20. 7. 79.
3 x 2

KAIS. KÖN. HOF  BIBLIOTHEK
17.885-B
ALT-

SA. 20. G. 29.

V. 1. 2. 3.

17885-B.



M A G Y A R

ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

ÉVKÖNYVEK,

KIADJA

ÉS

SZERKESZTI

Schoepf August,

Orvos és sebész doctor, szemézmester, a m. k. egyetemenél az orvos sebészi történetek rdk. professora,
és az orvosi kar tagja; a pesti gyermekkórház főorvosa s igazgatója; a magyar academia, a budapesti
k. orvosi egyesület, a cs. k. bécsi orvosi társaság, a berlini Hufelandi orvosi egyesület 1. tagja,
a t. verebélyi s sz. györgyi érseki székek bírāja, s gyakorló orvos Pesten.

Első kötet.

Medicina autem jam ab antiquo existit, et principium et via inventa,
per quam inventa et multa proba habentia comperta sunt, per
multum adeo tempus et reliqua deinceps invenitur, si quis
idoneus sit, et jam inventorum gnarus, ex his ad perquirendum
procedit. Quicumque vero his rejectis et omnibus reprobatis
alia via, aliaque forma inquirere conatur, et quid invenisse
gloriatur; falsus est et fallitur.

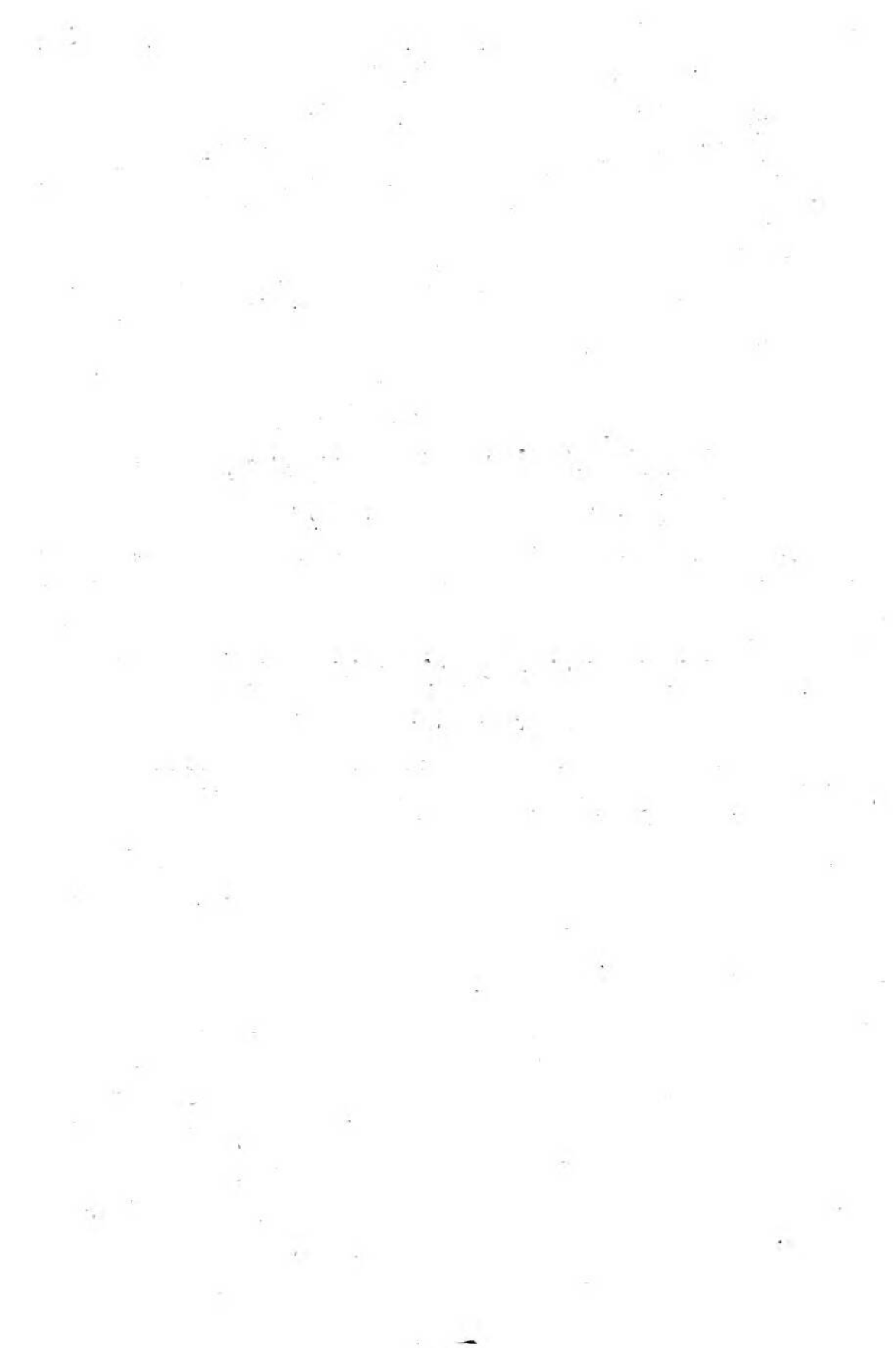
Hippocrates.



BUDÁN,

A M. K. EGYETEM BETÜIVEL.

1844.



M A G Y A R
ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI
ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam I. Szám. JANUAR. 1844. I. Kötet, I. Füzet.

Tájékozás és irány. I.

Fölfogom az elejtett fonalat. Mondhatom hogy vig és bátor kedélylyel teszem ezt. Önök e lapok 1842-ben megjelent füzetét olly kegyesen fogadák, hogy arra irodalmi vállalkozó bármelyik büszke lehetne. Az akkor történt félbehagyást előre jelentém. Nem részletezem az okokat; mert nincsenek többé. Sőt olly külső és belső környúlállások közt folyik ujonnan e vállalat, hogy nyilván kimerem mondani: — biztos annak alapja, biztos folytatja..

Ám de higgyék tisztelt ügyfelek, a fűnemlített helyeslésnek gyönyörtelyes érzete el nem álmíthatott a föladat nagysága és nehézsége körül. Sokat gondolkodtam az óta. A föladat súlyát érzem egészen. És ámbár van bennem buzgó és erős akarat, és egész lelkemmel orvos vagyok, s tudományunk s rendünk jobblétét szívem forró érzetével ohajtom; s éppen csak ezek vonznak s bátorítanak a sok teendőök rideg pályájára kilépni, sok terheimet jó naggyal még szaporítván! — még is, kérem önöket, ne várjanak csekély tehetségeimtől valami sokat; mert ezek mind szép föladatomnak, mind jó szándokomnak valóban csak igen tökélet-

lenűl felelhetnek meg. Önök szerencsésző nyájassága s szives elnézése e részben sokat leend képes kipótolni. Ha azonban e folyóirat jó eredményt szűlne, én mint annak csupán kormányzója, csak az örömet leginkább magamnak tartandom; de az érdem legnagyobb részét illy esetben szép tehetségű rendes dolgozótársimnak: Illés, Kovács, Novák, Metzner stb. dr. uraknak — valamint is több bel- és külföldi jeles férfiaknak, kik eredeti közlésekkeli közremunkálást ígértek, hálával kell átengednem.

Föladatom pedig az; hogy a magyar orvosok és sebészek e hátsábokban tudományunk jelen álláspontját s ezentuli előlépteit kevés fáradsággal fölfoghassák és követhessék. E szerint szükséges, hogy az egészben bizonyos vezérelv uralkodjék, s egy szellem hasson át mindenben! E vezérelv, a hippocratesi gyógyászat tökéletesítése; s annak rokonszelleme: szigorú és fontolt megalapítása a gyógygyapasztalatoknak. — Ezen szempontból a közlendő tárgyakat szigorún fogjuk megválasztani s rendezni,

s így a mennyire lehet a külföldi folyóiratok közönséges szellemétől s modorjától, miszerint ezek mai napon nagy részt föltűnős csábító de alaptalan gyógyhatási újdonságokkal telvék, eltérendünk. — Szigorúan válogatott s jól rendezett kivonatok, ha nem csalódom, képzendik tehát lapjaink leghasznosb s egyszersmind legbiztosb talpkövét; ezenkívül pedig jelesb orvosoknak e lapok szigorú tapasztalati szempontjaival s csekély terjedelmével megegyező eredeti közléseit, nem csak hálával fogadva fölveendjük, hanem a fölveteket egyszersmind illendő dijakkal hálálandjuk meg.

Szükség elvégre, hogy a segédtudományi saroktények használata által mindinkább közelítsünk már azon polczhoz, a honnét a megrendített s zendült emberélet jelenései s szereink hatásai tisztábban s biztosban legyenek fölfoghatók. Fogunk azért szinte a természettudomány sőt minden segédtudomány köréből az orvosi tapasztalatot s gyakorlatot tökéletesítő tényeket röviden közleni.

Mert csak mondjuk ki őszintén — az orvosi tapasztalatok a természet roppant győgműködései mellett és ennek leple alatt, eddigelé valóban igen fölületesen s könnyelműen alkottattak; hozzá járul ehhez az orvosok rövid ideig tartó s általában tökéletlen gyakorlati kiképeztetése; —

azért nincs tudomány, mellyben magasztos s eldönthetlen igazságok mellett oly szégyenes elvtelenség s bizonytalanság; s nincsen egyéb rend, mellyben való érdem körül oly fölkiáltó s rendszabályzott csalás és csalódás és vakmerő kontárzat uralkodhatott volna! Szebb idő derül. Az orvosi természettan, a physiologia, az organikai micro-chemia és pathologia újabb irányzatának jelességét és mind inkább nagyobb hasznát a gyógyászatban jeles orvos többé nem ignorálhatja. —

Orvosi intézetek s nyilvános intézkedések s működésekről, mellyek mivoltától annyi függ! szabad elvű nyilatkozatot fogunk adni, s minden üdvöst e részben szívesen el is fogadni. Nincs bennem sem oly vágy, sem oly félelem, hogy egyesek, tesületek s egész rendünk és tudományunk némi megrögzött hiányit, mellyek jelesb férfiak által el vannak ismerve, egyenes és igaz szavakkal meg ne említsem.

Ne ijedjünk vissza illy vallomásoktól! Hiányink gyáva fedezését megvetem, s ki e lapoktól tömjénezést követel vagy vár, vesse el inkább tüstént őket s többet rájuk se tekintsen. Czéltalan volna valóban jelen sorokban is sok szavakat az ugy is ismert s eléggé méltánylott jelességek megemlítésére szánni, hiányink szemügyre vétele hasznosabb. Jól tudom pedig hogy ama nyilatkozatim ügyfeleink nagy számánál kedvetlen benyomást s erántam erős ellenérzetet okozandnak. Nem tehetek róla! Tudom továbbá, hogy legtöbben közülünk az orvosi állás és működésnek e

jelen zavart s kegyetlenül földult mivoltát, szóval az egész kellemetlen forradalmat csak e következő okoknak tulajdonítják: hogy sok az orvos; hogy tudományunk sanctuariuma a közélet tekintetének megnyitotta, s hogy elhagyván a latint, s élő nyelveken üzven a tudományt, a charlatanismusnak ez által mi magunk nyitánk tért stb. Van ugyan ezekben igazság. De nem jó, hogy olly hajlandók vagyunk a baj okát mindenütt keresni, csak bennünk nem, nem tudományunkban, nem csekély hiányos gyakorlati kiképzettségünkben — s nem látjuk át, hogy ha tudományunk s mesterségünk jobb lábon állnának, sem a sok orvostól sem a charlatanismustól sem a nyilvánosságtól nem kellene annyit félnünk. És vannak olyanok is, kik e forradalmas jelent a mult kori nimbus dicsőségével tüstént föl is cserélnék, kik sóvágnak azon „aranyidők” után, midőn alig lépett ki a könnyen korszoruzott orvosifju az életbe, már állomások, physicusok, s nagy praxis állottak számára készen. Komoly hang és tekintettel, fontoskodó járással és széles kálappal, bármilly szűk agy rejtezkedett alatta — avec l'air de savant — bátran léphetett az orvos a gyakorlati élet útjára s hamar haladott azon fokra, hol házakat lehet építeni. Ez az újabb korszellem s az ész általános fölelevenedése mellett így többé nem maradhatott. Uraim, csak tekintsünk az ügyvédi, vagy is az egész politizai rendre! mennyi gyakorlat, men-

nyi idő kell többnyire hozzá, míg a kezdő közbizodalmat s nagyobb gyakorlati hatáskört nyer! és mi, kiknek működése sokkal nehezebben olvasható s érthető törvényekhez s még egyéb mellékviszonyokhoz van kötve — mi eddig átfutván a 2 évi kis clinicán tüstént fontos nyilvános állomásokra tehetünk szert, s panaszkodunk, ha egy pár évi iskolázás után még egy pár évvel nem állunk már a galenusi gyakorlat eldoradójában. Másképp áll a dolog mint ez előtt, s reményilem még másképp leend — s végtére majd még jobb is leend, mint volt valaha. Ne vegyék azért rossz néven szeretett ifju barátim — hisz jól tudják, hogy szeretem önöket — ha kereken ki mondom, hogy a mint eddigelé legtöbben az életbe léptek ki, avval majd ezentul, sőt már jelenleg sem fognak boldogulni; azért gyakornokoskodjanak egy pár évig legalább kórházakban, mi előtt a közéletben; és kik nem hisznek imez őszinte tanácsomnak, majd talán későn fogják azt megbánni, a midőn helyzetük szerencsétlensége már el nem hárítható többé!

Mélyebben beavatott ember előtt a mult nem vonzó. Méltóztassanak, ha úgy tetszik, de elfogultlan szemekkel a mult korba viszapillantani. — csak 50 esztendővel hátrább; mert hisz ez időtérén túl már éppen majd oda jutunk, hol az észfojtotta sötétségben a sok és goromba és hatalmas vakhit, babona és ábránd közt az igazi tudománynak gyéren szórt magvát alig lehet föllelni! — de csak 30 évvel tessék hát-

rább menni, s közelről megismerkedni tudományunk és mesterségünk akkori állásával — és az fog kislúgni: hogy ez a dicsért mult tudásra, munkásság s találmányra nézve — annyira szegény a jelenhez képest, hogy tökéletes esztelenséggé válik annak eme fölötti magasztalása! Nagy most a zavar, nagy és szokatlan a surlódás; sok a nehézség és baj, mellyel kell küzdenünk; — de uraim, lehetett-e ez másképp? illy szakon, hogy jobbra jussunk, keresztül kellett esnünk; és szégyenünkre meg kell vallanunk, hogy ha a legvakmerőbb charlatanizmus nem ütött volna közepettünk sátozt — még talán most is azon régi commoditással és salamancai könnyűséggel üznők a gyakorlatot, melly ha mérget nem osztogat, a természet kegyelméből valami 80/100 gyógyulásra csak még is tehet szert. Szeretem tehát a charlatanizmusok egyik leghatalmasbikát — s kérem né mosolyogjanak nyilatkozatomon — szeretem azt: mivel jól fölrazott ál-munkból, — s majd aztán viradand a mi napunk is. Nem látok ugyan én sem a jelenben a gyakorlati eredményre nézve még vajmi nágyot vagy tökéletest; de látom az előkészület nagyszerű alkotását, melly mind inkább reményteljesb jövővel kecsegtet, s csak rövidlátókat hagyhat már most azon alacsonyító hiszszemben: miszerint csak a mi tudományunk s rendünk disze s méltósága a szét-tépett nimbussal örökre eloszlott volna!

Brown, Broussais, Rassori egyoldalú eszméleti, s a természetphilosophusok föllengző iskolája, melly az ember (microcosmus) rendes és kóros életfolyamit a nagy világ (macrocosmus) olly kevéssé ismert törvényeivel párhuzamolván, magas abrándokkal burkolá az igaz tapasztalatok mezejét; és azon némethoni dynanizmus, melly Bécsből (Hartmann) ide hozzánk átültetett, — melly szinte bipolaris sarkolaton az irritabilitas, sensibilitas és vegetatio megkülönböztetett köreibe szorítá az élet és kórjelenetek rejtélyes tömegét, — melly szinte nem egyéb, mint természetphilosophia, Kant-i és Schellingi elvekkel megtartván a régi kettőzet és hármazat (*δυνας* és *ποιας*) körüli ábránd-kedvenczkedést; — ezen egy oldalú vagy tulságos, alacsony vagy föllengző eszmélkedések, melyeknek gyöngé alapján az emberi természet vizsgálata és clinicaí mesterség csak lassu lépést haladhatott — már majd csak a historiához tartoznak. Az utóbbik ezek közül — mellynek lángcszeses alkotmánya fölötte ismeretes — kivált itt nálunk még! — sem hogy itt részletezzem — a külföldön, sőt Bécsben is már nagyon alászállt, helyt engedvén a császári fővárosban a kórboncz-i iránynak. E pedig, melly anyagi számtalanságával imponálván, irányból iskolává zsarnoklá föl magát — már Francz-honban — miután ott tökéletes gyógyszerhatási skepsist, s clinicaí hanyagságot gerjesztett volna — szinte illő kor-

látok közé szoríttatik. Andral egykori kórbonczai hősnek fényes vezérlete alatt, most ottan is nem egy uton, hanem minden természettani út módon gyarapíttatik tudományunk s fejlődik egy nagyszerűbb iskola! És fölteszem itt olvasóimról, miként a nélkül, hogy megemlítném, esmérük és méltányolják azon jeles találmányokat — a helybeli kórfolyamok, a lob és annak kimenetelei körül, stb. melyeket részint az egyoldalú broussaisi iránynak, részint a kórbonczinak köszönünk. —

Nehéz a jelent, kivált nékem, ki nagy tudóssággal nem bírok, a sok részletirányokra nézve jellemezni; mert ezek egymáshoz viszonya — mint egy nagy ármádának egyes hajói a korlátlan tenger hullámin — most naponta változnak. De lesz arra figyelmünk, hogy e lapok folyamában olvasóink minden nevezetesebb iránnyal közelebből megismerkedjenek.

A sebészetről általában itt nem is szükség szölganem, ennek fényes álláspontját és folytonos diszszel járó haladását kiki ismeri!

Annyit tán lehet tanulmányink összegéről mondani: hogy főiránya a jelennek az, hogy az elvont eszméi speculatiók helyébe a nyagibb s biztos fürkészeti lépett — új Aristotelismus a Platonismus helyébe — s hogy az egyes irányok mint a nagyszerű természet részletvizsgálati mind inkább egy koszoruba fűzetvén, az egy célra hatányosban összműködnek, az orvosi tapasztalatok s a

gyógyítás nagyobb biztosítására. A természettani iskola, egy szelleműs férfiú (Autenprieth) által megalapítva, Schoenlein s tanítványai által eleintulsággal, most már mérsékeltebb szellemben föntartatván, Töltényitől is megtörve, éppen e pillanatban mindinkább enged egy nagyobb s többoldalú törekvésnek, melynek physiologiai, vegy- és kórbonczani vizsgálati ágóreső (microscop) által élesítvék — a clinicaiműködésnek naponta jelesb támasztékot és segítséget nyújtanak. A hosszú ideig méltatlan megvetett humoralismus, az újabb chemia által bámulatosantökéletesítve, egy az eddigénél anyagiabbs alaposb idegdynanismus mellé az ő régi kór- és gyógytani fontosságába teljesen már visszahelyezett (l. e füz. Andral s Eisenmann cikkj.). Sok szelleműs férfiú dolgozik az idegműködések nagyobb fölvilágításában; sokan a nedvek vegyviszonyait kutatják. A segédtudományok mint megannyi őriásként fejlődnek s az orvosi tapasztalatnak — út, mód, s alapra nézve új aerat képeznek! És csak az a baj, hogy a gyakorlók, megalapított természettudományi tények józan alkalmazása helyett, s a helyett, hogy ők leginkább az emberi kóros életnek functionalis folyamit észéles fürkészetel világosítnák föl, — mi a helyt egy kis talentom van

bennök, kifőzetlen új physiologiai vagy mikro-chemiai eszmékkkel szédelgve szeretnek pompáskodni.

A jövő számban e jelen viszonyokról még valamit. Ezennel csak arra figyelemztetek: hogy némi cliniciai tapasztalat s gyógyszerreliség (p. o. chlorosis ellen a vas) már egyszersmind természettudományi alapon is nyugszik, a minő ez előtt 20 évvel még alig lehetett gondolható! Lesz alkalmunk ezen állítást példákkal bizonyítani. Majd képesek leendünk, de szükség is, mindinkább gyógyszereinket s gyógyításinkat természettudományilag fölvilágosítani, s bizonyítani. Azonban természettudós orvosok szavakkal „én gyógyítottam” — a természet dicsőítésére, s a hiu dicsekedő charlatanok sze-

rénytelenségöktől megkülönböztetésére — igen visszatartólag éljen.

Bezárom ez első s hosszú cikkemet mellynek tartalma ugyan, ha a tisztelt orvossebeszi olvasó közönség összegét szemünk előtt tartjuk, tán semel pro semper szükségesnek látszhatnék — bezárom azon reménnyel, hogy a természettudományok fejlődése, orvostudományok fejlődése, s népszerűbb terjedése által, működésünk nagyobb tökéletesedésével együtt mindinkább majd a közönségben is a vakhit és csudagyógy utáni vonzalom — a mi nek most is még vannak nevezetes példái, nem csak a nép aljában, hanem miveltek közt is! — kisebbedvén, tudományunk s rendünk a valahainál diszesb polczra fog emelkedni. —

M o z g a l o m.

Eddig valóban a honi orvosi körben leginkább csak megállást lehetett tapasztalni. Évtizedeken át nem történt nevezetesebb alkotási vagy haladási változás — s megállván, jó formán hátra is maradtunk. Okozom e részben többek közt azt is, hogy körünkben eddigelé elegendő nyilvánosság nem létezett, pedig ha valahol, itt lehetne s kellene is annak lenni. Az által, ha állapotunkat megvizsgáljuk, hiányokat vagy teendőket megemlítünk — s ha hibásan tennők is ezt — a közvélemény nem veszélyeztetik. És most, hol a legfontosb politikai ügyek is nyilvános szóban forognak, mért ne szóljunk orvosiakról orvosi körben? — itt nincs legkisebb ok, miért tartanánk a nyilvánosságtól. És ha esnék is

imitt amott kemény, vagy igazságtalan szó — hisz gyarló emberek vagyunk! — nem kell azért convulsióba esnünk; szavak tények ellen elvégre úgy sem határoznak. — Jelenleg még is némileg van jogunk haladási mozgalmakat jóslani; mert szellemdús és munkás férfiú foglalja az országot, az egyetem és az orvosi karnak orvostudományi helyzetét, ki bizonynyal nem csak ohajtó, hanem képes is az érzett szükségek élő igéit testesíteni! És mint látni fogjuk, némelly jó dolgok történtek már, s többek s nagyobbak, mint halljuk, készülöben vannak. — Valóban sok és szent kötelességek, s teendők roppant sora nyílik a protomedicus szeméi előtt; s nincsen tán civilisált ország, mellyben az ő ha-

táskörében annyira „alkotandót s javítandót” mint itt nálunk találna! Nem hiányzik ugyan a gordiai bonyolódás, nem a mélyen alapult akadályok ellenszegülő tömege; de szilárd akarattal a jó szándok bizonyos némi diadalt kivíthat — s ez által az élet környező tisztelet dicső halhatatlansággá fog magasztaltatni. — Kisdedes és fölületes volna itt jeremiadokkal föllépni az orvosi rend országszertei állása körül; majd idővel léssen szó egyáltalában az ország orvosi elrendezéséről; melynek kívánatos tökéletesítése ugyan nagy részt a n. megyék bölcs belátásától s hozzá járultától fog függni. A k. egyetem orvosi kara legközelebb érdekel. Ez valóban eddig szükségeire s kellékeire nézve nem áll örvendetes fokon! Több szükséges tanintézetek hiányzanak, mások szűken ellátvák; a tudomány nem haladhatott mint kellene, midőn jó tanítók sem mívelhettek sokat, hol segély nem volt elegendő. Nemtelen volna, tán szenvedéllyel megtámadni azon corporatio tanműködéseit — melyben el végre a rendünk eránti köztisztelet legtermészetesben és méltán központosul.

Annyi bizonyos, sokban még, de a tanulásban is — jóval kell emelkednünk! — Rövid idő óta egyetemünk 4 új orvos tanárt nyert szinte annyi megürült helyre. — Sangalett (chemia), Sauert (orvosi clinica), Balassát (sebész-műtői clinica) és Zlamált (barmászat-ra). Az első ezek közül szép tudományát kitűnő tudóssággal, ügyesség és buzgalommal űzi s maga körül rendes tanítványain kívül számos önkénytes tankedvelő hallgatókat vonz. Az ő kísérletei a vegytan legujabb s magosb szempontjaiból nagy jelességgel vitetnek véghez; csak el ne felejtse az igen jeles tanár azoknak capacitását oly nehéz feladatban kikkel hivatalosan dolga — s nem sokára egyetemünk kitűnő díszére s hasznára fog ő szolgálni. — Nendtwich dr. urnak vegytan correpetitíói szinte nagyon dicsértetnek

világos és szép magyar előadása miatt. — Sauer és Balassa tanár u. u. — jeles, tisztelt barátim — a legszebb s legfontosb helyzeteket foglalják el. Működésök — vonzó humanitással párosítva! — föltötte rövid sem hogy itt olyanokat mondhatnánk rólok, minőket tőlök várni telyes jogunk van. Kitűnni egyetemünkön eddig valóban nem nagy mesterség; de nekünk többre van szükségünk; — kell ő nekik a magyar belgyógytan és sebészetre hatányos és éltető rugonyokkint hatniok! akkor, s csak akkor, a tudomány s a haza majd hálával említendi eddig is tisztelt neveiket. Zlamál ur csak kevés ideje, hogy barmászati tanárnak neveztetett; hogy nem orvos doctor ezen éppen nem akadhatunk föl, csak emelje s gyarapítsa, mennyire az tőle függhet ez eddig tökéletlen intézetet s tudományt. Kovács Endre és Halász Geiza orv. dd. s egyet. segéd urak, az egyiknek sebész-műtői, másiknak hallgatódzás és kopogtatásból correpetitíói dicsérettel említendők.

Kininger prosector ur halála után s ennek kétfelé osztott fizetéséből két segéd orvosi hivatal — az anatómiai s a physiologiai tanszékek mellé — alapított meg, valóban üdvös alkotás! — A barmászat számára két, két évig Bécsben magát tökéletesítő orvosifjunak, egyenként 350 p. f. ajánlatott a kormány által. — Szinte két magyarnak bécsi műtő növendéki (Zöglinge des Operations Instituts) stipendium alapított. Azt hallám, hogy hajdan József császár 6 illy helyet alapított magyarok számára. Szóban forog vagy forgott, hogy itt nálunk is a bécsihez hasonló műtőket képező intézet állíthatnék föl; — de hogy még jelenleg? kérdem, lehetséges lett e volna ez, mi előtt a sebészet e városban nagyobb s több gyakorlati intézvényekkel nem bír? — A segédi helyzetek az orvosi karnál már ezidén csak concursus utján voltak elnyerhetők. — Tudva van, hogy egy új egyetemi rendszer — egy általa-

nos reform — már egy pár év óta készül-
ben forgó, s tán nem sokára létre fog hozat-
ni. Mennyire leendő, vagy — az egyetem
némi sajnos körülményi mellett! — mennyire
leendhet ez tökéletes, és a korkivátnak
megfelelő — nem tudjuk. Halljuk hogy a
sebészi rend oktatása az újabb bécsi modor-
hoz készen alkalmazva, s hogy gyermekkli-
nica is ajánltatik az egyetemhez. — Egy
rendkívüli kórbonczi tanszék szinte
valószínűleg fog fölállítani. Kívánunk ele-
gendő holttesteket, s ügyes férfiút, ki ne
talán csak bonczoló, hanem bonczoló kór-
tudós legyen! e fontos tudomány számára.
A rendőrségi gyógytanszékre csőd
vala hirdetve november 11-dikére, és hét
concurrrens tevé le szoros ellenörködés mel-
lett csödi vizsgálatát. A tisztelt competens
doctor urak névszerint ezek: 1. Rupp Já-
nos, az orvosi kar jegyzője. 2. Stockinger
Tamás pesti orvos. 3. Török József, p. o. 4.
Schmid János, pest megyei első főorvos. 5.
Gottwald Gáspár, tolna megyei tiszt. főorvos.
6. Kron F. és 7. Dantschek J.; bécsi orvosok.

E tanszék bétöltésére, s a választandó
egyen kellő tulajdonira — lehet mondanunk
— az egész orvosi világ feszült
szemmel néz; s azt várja a közvé-
lemény, hogy itt is még remény-
telyesb napnak kell derülni! A tör-
vényészéki s politcái gyógytan állapotja s gya-
korlatbani rendezete hazánkban egy szóval
csak nyomorultnak mondható. — A Rókus
kórházban némi új rendelkezés történt; 15
orvos vagy sebészi egyén talál ott helyzetet, s
a közelítő új évtől fogva, mint beszélük, a ma-
gyar nyelv leendő hivatalosan használt. — A z
örültek házáról most újabbat nem mond-
hatunk; eddig még mindég azon vagyunk,
hogy nem sokára Váczon fog építtetni; vajha
itt e fővárosban építtetnék egy! ámbár meg
lehet, hogy vannak erős akadályok ez ellen.
Az orvosi karban sajnos befészkel

„kellemetlenségekről“ most nem igen hal-
lunk szólni. Az utolsó ülésben — nem aka-
rok egyebet mondani, mint örvendetest —
Dr. Eckstein, e tudós, humanus férfiú lett de-
cánunk. — A k. orvosi egyesület
szorgalmasan működik. Jankovich, Eckstein,
Wagner, Schlesinger, Rechnitz stb. mind
egyre igen szorgalmas és jelesen munkáló
tagjai. Azon szellem ugyan — a nemzetet
éltető, fejlesztő magyar szellem, melly ez
országban egyedül képes buzgóbb eredeti
működést s lángoló versenyt ébresztetni —
a nyelv, mellynek roppant szellemi összefü-
gését s hatányosságát a capacitásokra sokan
még nem látják át — még ez egyesületben
illően nem honosult. Melléklek pedig itt még
azt is merem mondani: hogy szörnyű nagy
kár sok egyesekre s egész rendünkre nézve
is mai napon már, hogy nincsen számosb olly
orvos Pesten, ki az itt szükséges német és
egyéb idegen nyelvek ismerete s finomabb
életügyesség s míveltség mellett — magyar
pantiensével magyarul tökéletesen képes
beszélni. Azt tartom ilyen még néhány
igen jó helyet találna e fővárosunkban. — A
k. természettudományi társulat e-
gyedüli nehézsége eddigelé az, hogy kevés
tudományos elem s alap volt a hazában,
mellyre azt építeni lehetett. — A tanuló
ifjúság jelen szelleméről nem lehet dicsé-
ret nélkül szólni. Mai napon már — s ez a
hazai tanintézetek rendszerénél s módjánál
csuda! — sok önkénytes törekvés nyilvánul
bennök. És valóban könnyű dolog az ifjúság-
gal bálni — ha a tanítóban meg vannak a kel-
lő tulajdonok! És nem kegyelem, hanem szent
kötelesség a tanító részéről az ifjúsággal
jól bálni! — tudomány, ipar és huma-
nitással azt buzdítni s vezéríteni. Góg és dur-
va spartanismus pedig már hihetőleg —
csak szűnnek. — A gyermekek kór-
házi rendeletek s előadásoknál jelen-
leg hallgatók nagy és szép köre gyűl; kik

szorgalommal oda járnak, s feszült figyelemmel ügyelnek mindenre; hol ugyan e sorok írója illy látvány által büszke és szerencsézett, — őket, kik részint már a gyakorlat útjára léptek, oktatni ha nem eléggé képes is — a vélek együtti tanulásra e fontos gyakorlat nemében, mellyben még mindnyáján olly sokat nem tudunk, olly gyakran hibázunk! — nem takargatván a nehézségeket, nem öntévedéseit — szüntelen egész lelkével hajlandó leendő. A tavasz kezdetével — hisz tán

szabad ezeket is a mozgalmak közé soroznom — ezen intézet új háza fog építtetni az ősz utczában, melly — minthogy az alapítók azt kezdettől már egyszersmind a szabad clinici használatra szánták — az éppen érintett örvendetes környüállásnál fogva, egészen e czélnek, szóval egy nagyszerű clinicumnak megfelelőleg készen építve. Örömmézzel tapasztalók az országos főorvos e serdülő intézet, s annak csekély törekvései eránti meleg részvétét, s a tárgy telyes méltánylatát!

Kivonatok orvosi és sebészi folyóiratok és munkákból.

Orvosi természettan és segéd tudományok.

(Élet- kórbonecz- és kórtan.)

1. A vérgolyócskák termődése. A vérgolyócskák vissztermődése kémleteül, egy lóbu 30 font vér bocsátatott — a legelőbb vizsgált vérben az ismért héjtalan tekecséken kívül csak kevés számu halavány színetlen ugynevezett nyirk tekecsék találtattak; ezek a következő napokban szaporodni, a harmadik napon már vörösleni is kezdettek, s minél inkább tünedezett az anyasejt (Mutterzellen) tömött tartaléka, annál szembetünőbb lett ezen vörösség. — Mi a halavány anyasejtek termődését illeti Remak több kémletei után abban a véleményben van, hogy azok nem magában a vérben; hanem a vér és nyirk edényeket bevonó sejtekben termődnek. (Canstats Jahresbericht 1. J. III. H. 1842.)

Dr. Novák S.

2. Vér és nyirk. Nasse szerint az aludt vérben a rostany nem annyira rostokat mint inkább lemezeket képez, és Donné szerint a lob hártya nem egyéb színetlen rostanyból, s innen péld. az ismételt érvágás által meghigított vér könnyebben képez lobos hártát mint a tömött vastag vér. — Remaknak szinte sikerült a lobos és más természetű beteges vérben ezen különbözést látni, és úgy találta hogy a gyuladáros vér lo-

bos hártájában kevés ugynevezett nyirk tekecs van jelen, míg ellenben a bő vérvesztéssel párosult koresvegyületű beteg egyed véreben fölös számmal találhatni azokat. (Canstats Jahresbericht 1. J. III. H. 1842.)

u. a.

3. Lélekezés eszközlése. Volkmann megmutatta Brachet és Arnold ellenében hogy lélekezés eszközlőjének nem lehet egyedül a bolyg ideget tartani, mert mind a két bolyg ideg átmetszésére sem áll egy szerre el a lélekezés, s a bekövetkező halál a fuladozásnak nyilvános nyomaival áll be; sőt Volkmann a kutyák, macskák és tengeri nyulacskákra tett kémletei még azt is bizonyítják, hogy az agy és agyacs eltávolítása után is fennmarad egy ideig a lélekezés. Ellenben hogy az együttérzideg (nerv sympath.) sem képes maga eszközölni a lélekezést; az említett vizsgáló csudálatos kémletével tanúsította, miszerint egy kis macskánál a nyujtott agyon kívül az egész agyat kimetszván, mind a két oldali bolyg ideget átvágván, s a tüdő fonat idegeit nagy kimélettel kiirtván, a lélekezés az agy eltávolításától fogva még 40 perczig tartott. V. szerint tehát a lélekezés eszközlési közép életműve a nyujtott agy marad,

s csak külső ingerre van szüksége, mely cselekvőségét előmozdítja, mit a magzat példája kétségen kívül bizonyít, s ezen inger számos tényleges kémletek után más nem lehet mint a széény, de nem a lélekzési utakon származott, hanem az életművezet minden része vérében létező széény, melynek ingere minden ideg (tehát nem egyedül a bolyg ideg) közreható (centripetal) erejénél fogva egész a nyújtott agyig hat, és pedig állandóul, mivel a vérnek széénnyeli teltelületi (Uebersättigung) iránya állomány változást feltételez, mely a lélekzésre ösztönöz. — A magzat szülés előtt nem lehel, nem levén erre szüksége, mivel a köldök visszer által éppen annyi élennyel látatik el a mennyi kell, hanem szülés után a köldök edények megszűn-
vén a magzattal élenyt közleni az élenyhiányból eredt széény, folytonos ingerül szolgál mely a nyújtott agyat ösztönözvén leginkább, a lélekzésre készítet (Canstats Jahresbericht 1. J. III. H. 1842.)

u. a.

4. A természettani iskola kórtana alappontjai; Haeser után.

A természettani iskola elvül Haeser következő pontokat tüzi fel:

1. Minden betegség az életműségbe hatott ártalmas befolyás eredménye.

2. Mivel minden életművi folyam — az idegrendszerét is ide értve — a képlő életben alapszik, s ugyan evvel azonosítva is van: azért minden betegség alap-okát a képlő élet változékonyosságában kell keresni.

3. A betegség különös alakja részint az ártalmas befolyások természetétől, részint a beteg életműben létező képlődékenység különös alakjától függ. Ezen különös módja a beteges képlődékenységi folyamnak, betegség folyamnak nevezetik.

4. A beteges folyam szabályai nem mód, hanem, alakjukra nézve térnek el az egészséges életfolyam szabályaitól; miszerint a beteg életmű a neki tulajdon cselekvőségnek

többé vagy kevésbé képes megfelelni. Ezen értelemben a legegyszerűbb betegségnél is az élődsiségnek (parasitismus) egy módja, s a beteg életműben rendellenes életténykedés (Lebensthätigkeit) áll elő. A betegség ezen értelemben önállósággal (autonomia) bír.

5. Sok betegség nem egyéb; mint igen egyszerű képlődékenységi hibája a csaknem egészen élettani törvények szerint folyó szabályos életnek.

6. Sok más betegségben a képlő folyam annyira elfajul, hogy igazi élődsies (parasit) utakra téved.

7. Más betegségek (péld. a ragályok) okát pedig az élődsies lények átültetésében találjuk fel — s ezek olly törvényeknek engedelmeskednek, melyek a szabályos élettel meg nem egyeztetetők; mivel olly befolyások által hozatnak elő, melyek a rendes életműsétől egészen idegenek. (Haesers Archiv. für die gesammte Medicin. B. IV. H. 1. S. 117. 1843.)

u. a.

6. A lobos vér. Andral vizsgálata és kémletei a lobos vér körül elég ismeretekes lévén; nincs szándékunk ezen vizsgálat eredményét felhozni, csak egy igen fontos megjegyzését akarjuk kiemelni: hogy t. i. a rostany duzzadása a gyuladásokban csak a kiizzadások beállásával kezdődik, így tehát nem mindig a vér tulajdonságában kell keresni a gyuladás okát. (Dr. C. Canstats Jahresbericht. 1. Jahrg. VI. Heft 26. 1843.)

u. a.

7. Tultenyészetek. A tultenyészett paizsmirigy (gl. thy.) belsőleg vérhiányos, külsőleg ellenben üterei duzzadtak, s egyes mirigy sejtei sárgás folyósággal telvék, mely később a körül fekvő terimbélbe is átszivárogván öblöt képez. — Rokitanszky a tultenyészett tüdő ismertető jelének a tüdő hólyagcsák s maga az életmű tömeg növekedését állítja lenni; gyakran ha az egyik oldali tüdő lehelés tehetlen, a másik tultenyészik. — Hogy tultenyészett ke-

desz mirigy (gland. thymus) is létezzék ma már kétségen túl van, de hogy az úgynevezett kedesz mirigyes fuladozást (Asthma thymicum) ennek tultenyészete hozná elő: napról napra bizonytalanabb lesz. Ezen véleményben van Rokitsanszky is. — Gluge egy görvélyes daggal párosult $3\frac{1}{2}$ obon súlyos kedesz mirigy esetét közli egy gyermeknél, ki görcshurutban tüdőgümölcsökben és vérköpésben szenvedett, a nélkül hogy kedesz mirigyes fuladozásnak csak nyoma is látszott volna. — Tultenyészett méhanya esetét Allé említi, melly 9 fontot nyomott, ürege és nyaka rendes állapotban volt, a 40 éves soha nem gyümölcsözött de rendszeren havadozó özvegy-nél, alhasi dugulásoknál és nehéz nyomasztó érzésnél egyéb bajt nem okozott, de végre idegláz áldozatává lett az egyed. — Duncan egy fiatal egyed tultenyészett szívét görcsöven át vizsgálván, állítja hogy terimbelében semmi idegen állományt nem talált, hanem a rostok közé harántos vonatok fértek, mellyek könnyű nyomásra eltűnedezték. — Egy 9 font nehéz kökemesen tultenyészett (skirrhis hypertrophie) máj esetét hozza fel Schupman, melly egyednél a gyomor mirigy menetben (ductus pancreaticus) egy 3 obon- és 1 nehezéknyi súlyú kő is találatott. Illy nagy kő a gyomor mirigyben, a ritkaságok közé tartozik. — A leghivebb tapasztalatok és tudományoszerű fürkészetek ellenére a tultenyészetek természete és tulajdonsága még igen kevésbé ismeretes; azon vélemény, miszerint két állapotot különböztetnek meg t. i. az életműi tömeg szabályszerű növekedését és az előre járt keményedésseli nagybodást: úgy látszik legjobban megfelel a dolog természetének; mert e vélemény szerint ezen kérdésre: mikor lehet valamelly tultenyészetet rendes vagy rendellenes állapotúnak tartani? könnyen meglehet felelni. (Canstats Jahresbericht 1 J. 1. H. 1842.)

Dr. Novák S.

8. A kiizzadvány nem életműves szövet. Hét napig tartó, s a hellési utak kiizzadó gyuladásában szenvedett egyén esetét említi Casper, kinek kiköpéseit és a bonczoláskor talált kiizzadott álhártyáját görcsövi vizsgálat alá vetvén Fro-riep, újra megerősíté azon véleményt, hogy ezen álhártyát semmiképen sem lehet valamelly életműves szövetnek tartani, mert az egész csak lobos eredményű tiszta geny volt. (Wochenschr. f. d. gesam. Heilk. 1841. Nr. 1.) vagy Canstats Jahresbericht. 1. Jahrg. II. H. 1842.)

Dr. Novák S.

9. A betegségben elváltozott vérnek vegytani szétbontása. Andral és Gavarret legújabbán igen számos (9 hónap alatt 360) kísérleteket tettek. Ki a vérnek kóros elváltozásaival foglalkozik, azt fogja találni, hogy a vér azon esetekben, hol érvágásokat szoktunk rendelni, változásaira nézve két osztályba rendezhető: 1., hol a rostony mennyisége öregbedett, a vérgolyócskáké csökkent, a savófehérnye vagy normál vagy aránylag szaporodott; 2.) hol a rostony mennyisége csökkent, a vérgolyócskáké szaporodott, s a savófehérnye vagy normál vagy aránylag csökkent. E két osztályhoz sorozandó az Andral és Gavarret által észlelt eset, hol a rostony mennyisége aránylag vagy egészen csökkent, a vérgolyócskáké a rostonyhoz képest szaporodott. Végre ide számítandó egy osztály, Simon szerint, hova a betegesen elváltozott vér való, melly magában a vérben szokatlan anyagokat foglal; így czukor- s epeanyagot, epefestvényt, huyanyt stb. A vérvegyületének ezen négy elváltozásait állítja fel S. mint kóralakokat, s röviden Hyperinosis (tulnyomó rostonydússág) sangv. nevezte, hova a gyuladósos vért és hypinosis sang. — (csökkent rostonydússág), hova Andral és Gavarret szerint a hagymázos, fehérvörös, sárgasági, diabetes-alatti vért számítja,

Hyperinosis sang. Itt a vér több rostonyt tart, mintsem ép állapotban; a mint rostonya szaporodik, a szerint változik a vérgolyócskák mennyisége is. A vér zsírja szaporodott; minél több rostonyt és zsírt, és minél kevesb vérgolyócskákat tart a vér, annál csekélyebb szilárd létegeinek mennyisége. A rostony megalszik verés alatt szilárdabb tömeggé mint ép állapotban. A vérgolyócskák rostonymentes vérben rövid idő alatt fénkre süllyednek, s néha az egész folyadéknak csak $\frac{1}{4}$ ét képezik (ép állapotban majd épen nem süllyednek alá a vérgolyócskák).

A gyuladásos vér lepénye rendesen nagy s mint tudjuk többé kevesbé vastag szalonnabőrkével borított, szilárd és ellentálló s hosszabb idő múlva sem foly szét. Joggal következtetünk nagy és szilárd vérlepényből nagy mennyiségű rostonyt; de helytelenül ítélünk nagy vérlepényről tetemes mennyiségű vérgolyócskákra. Minél tetemesb a rostony, annál szilárdabb a vérlepény, mely önkényt heged meg, s annál tetemesb a savó, melyet magába zár. A rostony savóval egyedül is adhat szilárd lepényt, szilárdabbat mint az, melyben vérgolyócskák tartatnak, mit bizonyít a szalonnabőrke.

Minél nagyobb méltósága az életmű, mely meggyuladt, annál inkább mutatja a vér a gyuladásos vérnek jellemét; ezt tanúsítják Andral, Gavarret és Simon vizsgálatai. Legbővségesebben lelto S. a rostonyt tüdőlobban, hol egyszer 0,91 proc. vala; úgy szinte a legtöbb zsír is találtatott a tüdőlobos vérben, t. i. 0,433 proc. A vérgolyócskák legcsekélyebb mennyiségben léteztek ott, hol a rostony legfőbb mennyiségben állott, t. i. 3,65 proc. Tüdőlobban Andral s Gavarret 21 egyén vérért 53szor vizsgálták meg. Itt is, mint S. a legtetemesb rostonyt találták, t. i. 1,05 proc. — Mellhártyalobban Andral és Gavarret soha sem lették a rostonyt olyan fokon szaporodva mint tüdőlobban; legfőbb fo-

kon 0,59 proc. találtatott. A lázzal járó esetekben, mikor még nem ment végbe a kiizzadás, nevezeteseb volt a rostony mennyisége, mintsem az üdült lefolyásuakban; 15 eszt. közül 11-ben a vérgolyócskák száma csekélyebb volt, mint ép állapotban; hasonló az arány a torokgyikban. Haskérlob s méhkérlob 4 eseteiben 8-szor tettek Andral s Gavarret vizsgálódásokat; a rostony legnagyobb fokon 0,72 pr. találtatott. Szinte azok az orbánczos vérben, hasonló viszonyokra akadtak, mint a gyuladásos vérben mondtuk; a rostonyt 0,70 és 0,73 pr. találták; a vérgolyócskákat pedig csekélyebb mennyiségben, mintsem egészséges vérben láthatni.

Hypinosis sang. Itt többnyire a vér rostonytartalma csökken, míg a vérgolyócskáké rendes marad. Andral és Gavarret által e tekintetben megvizsgált kóresetek azokhoz tartoznak, miket erőtlenségi (asthen.) láz kísér, minő a hagymáz, vagy azokhoz, miket erőnyi (sthenic.) jellemű láz kísér, mikép a himlő, s egyéb forró kütegek; az orbánczot kivéve, melyről már emlékeztünk.

Simon kétszer megvizsgálta hagymázban a vért, s úgy találta, hogy a szilárd lét-részek csak kevéssel voltak csekélyebb mennyiségben jelen, mintsem ép állapotban; a rostony mennyisége rendes, a vérgolyócskáké csekélyebb volt, mint ép állapotban. Andral és Gavarret számos kísérleteinek eredménye röviden következő: Enyhébb fokú hagymázban jellemző a rostony csekélyisége, miből a vérgolyócskák szaporábsága következik; a rostony ezen aránya a kórfolyamat legfőbb fokán tűnik fel. Jobban kifejelett s jellemzett hagymázos lázban a rostony mennyisége észrevétlenül emelkedik fölül a rendes mennyiségen. A hagymázos kórfolyamat annyiból mutat ellentétet a gyuladásokkal, mennyiben utóbbiakban mindég csökkentebb a vérgolyócskák mennyisége, ellenben a hagymázban a vér ellenkező irányt mutat. Azonban a

vér-golyócskák szaporodása soha sem látszik a hagymázokban oly állandóul, mint a rostony gyarapulása a lobokban. De habár a vér-golyócskák mennyisége csekélyebb is, még is mindég tetemesb az ő aránya a rostonyhoz, mintsem ép állapotban. A lábbadás szakában gyarapúl a rostonytartalom s a vér-golyócskák csökkennek. — Himlőkben Andral és Gavarret a hagymázokhoz hasonlókép változva találták a vért; úgy a többi forró kútegekben. — Az agy-vér-ömlésekben (haemorrhagia cerebrale.) A. és G. a vér-golyócskákat szaporodva, a rostont csökkenve találták. — Fehérkórban S. megvizsgálván a vért (melly egy 18 éves leányból vétetett) a rostont nem, de a vér-golyócskák mennyiségét $\frac{1}{2}$ részre csökkenve lelte. Hét hetes vasgyógyszerek használata után a vér-golyócskák mennyisége a rendest megközelítette. A. és G. hasonló arányokat lettek. Ők is észlelték a vas használata után a vér-golyócskák tetemes gyarapulását. — A máj kökembben szenvedők vérében a rostony inkább szapora mint csekély. — (Jahresbericht über d. Fortschr. d. g. Mediz. 1842.)

Dr. Hl. és.

Eisenmann pangás (Stase) és láz (Fieber)-tanja. Szerző egymásután következő apróbb értekezésekben megkísérti a különféle folyamatokat kikutatni, miket a pangás és láz feltételez.

I. A pangás, vagy mint mondani szoktuk **a gyulladás mechanizmusa.** Minden észleletek megegyeznek abban, miszerint a kifejlett pangásban a hajszaledények kitágulvák s a vér mozgása bennök vagy kevesbé többé késlekedik vagy egészen megállapodott. Mi ennek már legközelebbi oka? Eisenmann legelőször kimondá a nézetet, miszerint a pangás tünetei, a pangáson túl fekvő hajszaledények, röviden vagy hosszabb ideig tartó összehúzódásából volnának értelmezendők. Világos az, mikép a hajszaledények egy szilakán történő összehúzódás, az

összehúzódott pont előtt fekvő edényszilak kitágulását fogja előhozni. Tanúsítják ezt a kedély mozgalmakból eredő pirulások főleg harag és szégyen után. De még fontosabb tény is derít fényt a vérkeringés pillanatnyi megakadásának hatása fölé. Esmeretes előtünk, miszerint az agyon rhythmusos érverést észlelhetünk, mely a lehelési munkálatokkal összeesik, úgy az agy emelkedése a kilehelléssel, sülyedése a bélehelléssel esik össze. Mivel azonban tudva van, hogy a vérnek az üres ereken visszafolyása a kilehellés alatt némileg gátolt, tehát föltesszük, hogy ezen gátolásnak pillanatnyi agyvértorlást kell maga után vonnia, mely részéről az agy emelkedését feltételezi. Azonban ez ellen azt lehet felhozni, hogy heves harag vagy megijedés alatt az arcz nem pirul el, hanem inkább elhalványul; mert ha igen heves kedélymozgalom hat az arczbőr hajszaledényeire, akkor annak egész terjedelmében összehúzódást hoz létre, minél fogva a piros szín nem tűnhet elő sehol. Hasonló különböző hatást szülhet a hideg is, név szerint mint hidegvíz. Hideg levegőn az arcz rendkívül tüzesen megpirosul, a hő mérséklet növekedik s ha egy kissé tovább tart a hideg hatása, akkor ezen pirosság még kékbe is átmegy. A hideg mint tudjuk összehúzólag hat; az összehúzást pedig a hajszaledények megtelése és kitágulása követi, ennél fogva az arcznak erőssé kell lenni; a kékes szín pedig onnét eredhet, hogy az üteres vér, mihe-lyest egy ideig az edényekben pang; azonnal komorabb színt ölt fel; részint az által támadt, hogy az edények megtelése és kitágulása egész a legvékonyabb visszérágzatokba elterjedez. — Eddigi esmérteink az izgékony-ságról azt tanítják, hogy a hajszaledényrendszerre ható izgatás abban összehúzódást szül, mit Wilson, Philip, Thomson, Hastings s egyebek észleletei bizonyítanak. E nézetek mellett szól azon törvény is, misze-

rint az edényrendszer különböző pontjain a vérmozgásnak sebessége megfordított viszonyban áll az edények nyílamához. Mint-hogy tehát a szívből kiáradó vérmennyiségnek megfelelő tömegnek kell szükségkép a hajszáledényeken is átömledezni, ennél fogva a vérforgásnak egyarányos viszonyban gyorsabbá kell lennie a szerint a mint a hajszálrendszer összehúzódik, ellenben hasonló viszonyban meg kell lassudnia, a mint a hajszáledények kitágulnak. Ha az izgatás a hajszáledények erős összehúzódását okozá s ez által a vér mozgása sebesebbé lett a megszűkölt hajszáledények miatt, akkor a vérnek nyomása az összehúzódott pont előtt fekvő edényfalakra oly fokra emelkedik, hogy az edényfal ellentállási képességét legyőzi, s az kitágul, és mihelyest az megtörtént, szükségkép a vérforgás is lassúbbá fog lenni. De a vér nyomása azon edénykékre is elhat, melyek a normál állapotban csak vértápot (Blut-plasma) hordoznak s már most ezek is annyira kitágulnak, hogy piros vért vesznek fel magokba; s innét származik azon hibás vélemény, hogy a gyuladás legtöbb fokán új véredények képződnek. Tehát a hajszálrendszer, és ezen hajszáledények előtt fekvő ütérágazatok s a megfelelő visszérágazatok kitágulása, végre ezen kitágulással egyenlő arányban álló lassudása a vérforgásnak minden kitágult edényekben, képezik erőműves tekintetből azon állapotot, mit pangásnak vagy gyuladásnak nevezünk.

II. Az idegekről, melyek a pangás mechanizmusát eszközölk. A physiologia jelen állásában nem lévén többé kielégítő azon értelmezés, mi-szerint a hajszáledényekbeni összehúzódások a hozzájuk futó dúczidegek által okoztatnának; Eisenmann következőkben kísérti meg e rejtélyes tünetények megfejtését. Létezik

a bonczolók által ugyan mainapig sem tökéletesen kimutatott neme a mozgási idegeknek, melyek a dúczidegekkel társalva futnak az edényekhez és névszerint a hajszáledényekéhez. A tengéleti idegeket mindenkor kísérik a mozgási idegek. Ezen cerebroszinal-edényidegek által már a hajszáledények képesekké tétetnek az edényekbe bényomuló vér nyomásának ellentállhatni, s az ő, a normál vérkörforgáshoz megkívántató nyílamukat fön-tarthatni. Ha tehát egy oly ideg, mely mozgási szálacsakákat küld valamely hajszáledény szilakhoz, akármely módon megbénul (paralyt.), akkor az illető hajszáledények elvesztik összehúzási erejüket; a vér nyomásának többé ellent nem állhatnak; tehát kitágulnak, módfölött megtellenek, s pangás jön létre, mely a közönséges — izgató behatásoktól eredőtől — csak az által különbözik, hogy itt az edények kitágulása közvetlenül történik, míg amott a kitágulást összehúzódás előzi meg. E szerint a pangás erőműves része az agygerincz, agy rendszer idegei, az edénymozgási idegek által eszközletetik, minthogy ezen idegek előrement izgatás után először a hajszáledények összehúzódását szülik, mire a föntebbi törvényeknél fogva kitágulás következik; míg ezen idegek előrement bényulása után a hajszáledények elvesztik összehúzási képességeket s e szerint közvetlenül a vér nyomása által tagíttatnak ki.

Azon vélemény mellett, mi szerint az edények összehúzódását különös mozgási idegek eszközlik, még következő tények is harczolnak: 1.) A magosabb kifejltségű állatokban egy idegnek sincsen kétféle munkálata. 2.) Ideges bajok, (hysteria, nevralgia) gyakran rögtön gyuladásba változnak át, vagy ettől kísértetvők. Ezt könnyen értelmezhetjük föntebbi nézetünk szerint, mert az ideges fájdalomnak csak olyan agy-gerinczvelős idegekre kell terjednie, melyek mozgási szálacsakákat küldenek valamely életmű hajszál-

edényeihez, hogy itt azonnal összehúzódást és ennek következtetését hozzák létre. 3.) A kedélymozgalmak behatása a pangásokra, névszerint forró és üdültekre, melyek midőn már elenyészendők, azonnal megint a kedélymozgalmak által fellobbannak. 4.) A pangást és lázt úgy tekintjük mint a kórfolyamat ellen helybelileg és általánosan támadt visszhatást (reactio); de képzelhető e, hogy a hajszáledények tengéleti idegei — mik a kórfolyamatban munkásak — egyszersmind ezen folyamat s e szerint önmagok ellen is visszahatásnak? Nem lesz e érthetőbb s természetesebb a dolog, hogy ha a kórfolyamatot magát, a tengéleti idegekből; az ellene támadó visszhatást ellenben az edénymozgási idegekből származtatjuk? 5.) Ha végre a legújabb franczia észleletek, mik szerint a hidegvérű állatokban, a legkülönneműbb izgatások sem képesek gyuladást szülni, bebizonyodnának, akkor kétségen túl lenne, hogy a hajszáledények magokban véve nem bírnak összehúzódási képességgel, hanem ezen képességet tulajdon, különmemű mozgási idegektől kölcsönözik.

III. A pangás alatti életműves folyamatok és annak fokai.

A pangás tehát kötfélekép támadhat: vagy izgató hatály következtében, vagy bénító befolyás után. Akármellyik módon jöjjön is létre mindég ugyan azok jellemei: 1.) a megfelelő hajszáledények kitágulása, 2.) ennek következtében a vérmozgásnak ezen edényekbeni kisebb, nagyobb lassúsága. És ezen lusta mozgás vagy pangás nem maradhat életműves következmények nélkül. Ha t. i. a kitágult hajszáledényekben a vér egyes alkotó részei a tengéleti edény idegekkel hosszabb ideig érintkeznak, ez által hevesebbé lesz a villanyos egymáshatás az idegvélő és vérgolyócskák között; ennek következtében élénkebb lesz a melegség; az elválasztások, a táplálkozás és felszívódás megváltoz-

nak. A pangással járó kóros tünetmények különböző alakja, csupán annak fokai által feltételeztetik. A pangás számtalan heveségi fokozatokon tűnik fel, s legenyhébb fokától a legmélyebb fokaig a legmélyebb meredésig (torpor) az úgy nevezett hideg fenéig, számtalan átmenetek léteznek, mik között sehol sem láthatni éles határokat. A régi felosztás: activ (sthenikus) pangásokra ki nem elegendő; legjobb átnézetet enged a következő 4 fokra osztás:

1) **A sthenikus pangás vagy a sthenosis.** A tulajdonképi pangást mindenkor megelőzi azon állapot (az izgatási korszak), melyben a hajszáledények összehúzódvák s bennök a vér mozgása sebes. Névszerint a takonyhártyákon az által tűnik fel ezen állapot, hogy a normál takony-elválasztás megszűnik, s a takonyhártya szárazzá lesz, mint-hogy az összehúzódott hajszáledények, mikben fölül reá még a vérmozgás is sebesebb, nem választanak el. A melegség csak kevéssé magasztaltabb, a daganat csekély, s míg vizdag (oedem) nincs jelen, kemény. A vér nem szenved különös változást. — Mi az elválasztmányok változásait illeti: ha a sthenosis az életművek állományában (parenchym) vagy a hárták alatti szövetben honol s csekély heveségű, akkor tetszőleg, igazi vérsavó ömlik ki az illető szövetbe; ezen ömlen azonban úgy látszik, nem képes abnorm táplálkozást hozni elő, mert az illető szövetek épen nem tetszenek túltápláltaknak (hypertroph.); és a pangás megszüntével azonnal felszívatik az. Ha e pangás valamivel hevesebb, akkor a kiizzadt folyadék már rostonydásabb, és mint organizálódó kocsonya (Gallerte) tűnik fel. Ennek eredménye az életmű megkeményülése, mit közönségesen — hár hamisul — túltáplálatnak (hypertrophia) neveztek; mert az ujonta képzett tömeg csaknem a rostszövetnek, mely az életmű munkáját inkább gátolja mint kegyeli s az élet-

mű eredeti állománya ez által nem gyarapodik, hanem inkább csökken. — Elválasztó hártályakon a sthenosis meggátolja a normál elválasztmányokat s helyükbe szinte savós kiizzadmányt nyújt, mely vízből, fehérnyéből s a vér sóiból áll. A sebes fölületeken hasonló folyadék támad, csak hogy itt több már a rostony. E folyadék itt úgy lép fel, mint az elpusztult részeket pótoló képző anyag. Azon vélemény, miszerint a szemeredés (granulatio) a sebek gyógyulása alatt, a genyedés eredménye volna, ferde; mert a geny az életműves képletekre felbontólag (katalytisch) nem pedig ujanképzőleg hat. Míg a genyedési folyamat tart, addig nem jön szemeredés létre; csak ha a genyképzés után a hypersthenosis visszalépett a sthenosis fokra, a geny kiürült s kórsvégy (dyscrasie) nem tart fön valami kóros elválasztást, akkor kezdődik a szemeredés. A sthenosis nyújtja azon képző anyagot, mely a szemerek alakját ölti fel. Mint-hogy azonban a jelenlévő hypersthenosis nem mindjárt vonúl vissza az egész sebfölületen, tehát a genyedés és szemeredés folyamatai egy ideig egymásba folynak, de mind a két folyamat növekedésük és csökkenésük tekintetéből mindenkor fordított arányban állanak. — Összefoglalván a sthenosist jellemző tünetnyeket, a következők lesznek azok: rózsaszín vörösség, csekély daganat, kevéssé magasztalt meleg, mérsékelt fájdalom; nem tetemes verése a közelfekvő ütereknek; savós, csekély rostonyá kiizzadmány; képzőanyag kiizzadása a sebes fölületeken; a felszívódásnak meg nem zavarodása; a szenvedő résznek el nem soványulása. E képből látható, hogy a sthenosis, a francia iskola „irritation-jával”, és a németoskola „Erethismusával” megegyező.

2.) A hypersthenikai pangás vagy hypersthenosis (közönségesen synochalis pangás vagy activ gyuladás) mindenkor az illető hajszáledények összehúzódá-

sának következménye úgy mint a sthenosis, csak-hogy ennél kevesebbé. A reá következő hajszáledény-tágulás tetemesebb, de mégsem oly erős, miként az Asthenosisban és nem, miként ennél, bénulási állapotból feltételeztetik, hanem a hajszáledények falai csak annyira engednek az oda torló vér nyomásának, a mennyire az ő ellentállási képességek azt engedi; míg az Asthenosishál a hajszáledények ellentállási képessége egészen elenyészett. A vérmozgás a kitágult edényekben lusta, néha épen pangni látszik (a fenébe átmenetelnél), míg a szomszédos üterek erősebben vernek, mi utósó körülmény csak a hypersthenosisban van jelen. A vér a kitágult hajszáledényekben komorabb színű. A beteg szövet vörössége vagy tömör edény reczék által képeződik, vagy vörös pontokat mutat, mik majd magányosan különözve állanak, vagy az edényreczével szeptetnek körül; vagy a legfőbb fokon mint egyarányos vörös foltok jelennek meg. A vörösség többnyire tüzes piros. — A vérnek változását illetőleg, tudjuk, hogy annak rostonya tetemesen gyarapult, hogy a vérvörög és savó nehezebb s hogy a rostony a vérpogácsát többnyire mint a crusta inflammatoria borítja. A kóros kiizzadmányok e fok alatt rostonydús vértápot képeznek, mi vagy az életművek közti vagy a tak- és savós hártály alatti szövetbe ömlik. Ha a hypersthenosis igen hevesen kifejlődött, akkor a vértáp elváltozik gennyé. De miben álljon ezen elváltozás, még mai nap nem tudjuk. A vérgolyócskák elváltozása geny-golyócskákká minden esetre még a véredényekben véghez megyen. Ezen vérgolyócskák nagyságuk miatt nem ömölhetnek azon által; azonban a sejtszövet bokrokban olvasztólag és szétbontólag hat a legfinomabb edényekre, s mihelyt ezeknek falai felragatfak, azonnal kiömlenek a geny-golyók, összevegyülnek a geny-savóval s ekkor készen van azon folyadék, melyet genynek hívunk. Mikor a hyper-

síthensis a takonyhártya alatti szövetben honol, akkor a takonyhártya vörös, és nyulékony anyagot választ el, mikép ezt a tüdőgyulladásban láthatjuk, hol a gyuladt állományba futó hórgek takonyhártyája az ismeretes nyúlós, és rozsdaszínű nyálkát választja el. — A savós hártýákon történt rostonydús kiizzadmányból álhártýák képeződnek, melyek többnyire organizálódnak, bennök új edények képeződnek, maga a hártýa sejtes vagy sejttesztos szövétté változik, mi okból itt oly gyakoriak az összeforradások; ellenben a takonyhártýákon képezett álhártýákban p. o. croupban, még nem láthatni életművezettséget, sem új edényeket. Ha a hypersthenosis elválasztó hártýákon igen hevesen kifejtett, vagy mikor lassu lefolyású, akkor levegő is képeződik. — A sebek fölüllete többnyire száraz, vagy véres savót választ el s lassanként genyedés áll be. A felszivódás nagyon korlátozott. A hypersthenosis kimenetelei a következők: a) a normál állapotra visszatérés, a hajszáledények összehúzódása által (oszlás). b) asthenosisba végződés. c) a hypersthenosis az ő kiizzadmányaiban elhal. d) a hypersthenosis kóráttelek (metastasis) által félbeszakad. e) halállal végződik. f) felnevel. A hypersthenosis alakja tehát a következő leszen: eleven vagy komor vörösség, igen magasztalt meleg, mérsékelt de szilárd daganat, a szomszéd üterek verése, heves fájdalom; vértáp kiizzadása vagy genyéképzés.

3) A hyposthenica pangás vagy a hyposthenosis. Jellemei: a hajszáledények falai ugyan nem benulvák, de gyengült állapotban vannak, úgy hogy az odatorló vér nyomásának nem állhatnak elegendő erővel ellent; kevésbé kitágulvák és pedig nem előremint összehúzódás következtében. A vérmozgás a kitágult hajszáledényekben lassú, a nélkül hogy egészen pangna. Az ömleny, melyet nyújt, savós folyadék, mely

néhá kocsonyás lesz, mi például a bőrvizkórban baljóslatu tünetény. E kórfolyamat többnyire tüdőlt és az aszthenicus vizkórokat szüli. Ezen eredetilegesen kívül vannak még másodlagos hyposthenosisok is, midőn t. i. a hypersthenosis visszaképzése alatt a hajszáledényeknek nincsen elegendő összehúzódási képességök, mi okból valamennyire kitágulva maradnak; mire azután vizeny következik, vagy, ha a vérben geny foglaltatik, ez a hajszáledények mozgási idegeire gyengítőleg hat, s ennél fogva az ő falaik a vér nyomásának engednek s így hyposthenosist és vizenyt szülnék. Ezen vizeny többnyire az alsó végtagokon támad p. o. gyakran aszláz következtében. A hyposthenosis visszaképzés utján gyógyulásba végződik, vagy gonoszabb esetben halálba.

4) Az asthenica pangás vagy Asthenosis esmérete még leghomályosabb. Ez alatt értjük a pangás azon fokát; mellynél a kitágult hajszáledények falai benuult állapotban vannak. Ennek következménye az edények nagy kitágulása, nagyobb de nem kemény daganat s a szomszéd üterek verésének hiánya. Gyakran a vizsgáló ujjaink által érezhető a calor mórda. Ezen pangás vagy közvetve fejlik ki: vagy közvetlenül. A vérnek rostonya kénös, ragadós, kocsonyás anyaggá változik, mely a visszérből eresztett vért borítja; ugyan ilyen anyag rakatik le a hártýák alatti szövetekbe is. A genyes asthenosis alatt a vörösség komorrá lesz, a vérnek sói t. i. a folyamat foka szerint csökkennek, mi által (Stevrens szerint) a vérvörög komorabbá, de egyszersmind feloldhatóbbá is lesz, s a savóval együtt áthatol a szomszéd szövetekbe. A vérgolyócskák magvai genyőlyökká tetszenek átváltozva. A vér elveszti rostonydússágát, mely enyves ragadós anyaggá képződik el. A visszérből bocsátott vér nem mutat rostos hártýát, hanem e helyett szürke, csillógó, lágy, genyszerű borítékot.

A vér elveszti hegedékenységet. A hártályak fölületén szinte genyszerű kiizzadmány rakodik le, mely majd hasonlít a takáros folyadékhoz, majd pedig nyúlósabb, mint a csecsemők szemloba alatt. Kimenetele ritkán történik kór áttételbe, gyakrabban fenébe (sphacelus). A fene két alakban tűnik fel: mint fehér és mint fekete fellágyulás. A fehér fene a kocsonyás asthenosis legfőbb fokát mutatja. Látjuk ezt a gyomor, bél s méh fenésedésében. Ezen szétbomlás alkalmával kéksavas és égő gázok is fejlődnek ki.

(folyt. követ.) Dr. Illés.

10. Kék vizellet. Priesnicznek a hírlelt vizgyógyásznak 1839ben volt egy betege Gräfenbergben, ki az előtt kétszer szenvedén váltólázban, e kór után nagy máj és lép daganatja maradt hátra. E beteg 9 hónapig tűré a divatos víz-izzasztó gyógymódot mi javulást sem érezve, ez idő végével azonban észrevevé hogy vizellele sötétebb színű mint különben szokott lenni, és ha néhány óra hosszig valamely edényben állott, kék színűvé lett, s ezen szín lassanként zöld- és feketére változott át; mind e mellett egész-

sége javulni kezdett, mája és lépe rendes nagyságra lohadt alá.

Ezen igen ritka tünetény azonban más esetben is előfordult. Schinitz azt állítja, hogy három esetben tapasztalt kék húgyülep-et oly személyeknél kik a víz-izzasztó gyógymóddal éltek; kettő közülök bújakóros volt, a harmadik emésztési bajokban szenvedett. E kék húgyülep nem tartá az orvos a higannyal élés következményének. Mind háromnál a lábbadozási állapotban tűnt szembe a kék húgy ülep, melynek erős könlegecs (ammoniacal) szaga volt, és a vörös kémpapírt kékre füsté. — A kémszerek vilsavas és sósavas mészt, keserföldet és könlegecset vagy azok alyait mutaták ki a húgyülepben. Bonchardat megjegyzi, hogy a kocsonya (Gallerte; gluten) száraz légben néha a kék húgyülephez legalább színére nézve hasonló állománnyá válik, és azon kérdést teszi föl; vajjon ezen ülep nem a húgyban foglaltató fehérynének bizonyos ritka viszonyok közötti önkénytes átváltozása által előállott termény-e? (The Lancet 184 $\frac{3}{4}$ N. 14.)

Dr. Frommhold.

Belgyógy- s gyógyszer-tan.

11. A forró izesusz ellen Dr. Aubrun az iboló hamagot (jodur. kalii) fölötébb kedvező sikerrel használta. Vérdús egyéneknekél érvágást bocsát elő, s csak a második, hétnapos kórszakban kezdi az iboló hamag adását; erőtlenebb egyéneknekél az egész gyógymód annak vételében áll. Az adag az egyéniséghez képest különböző; általán 14 szemert naponként jól eltűnnek a betegek; de szükség esetében emelhetni ezen adagot. Aubrun az iboló hamag használata alatt következő tünetényeket észlelt: 1) a nyál enyhe szaporaságát; 2) a száj keserű ízét, mi a betegeknek kellemetlen volt; 3) fájdalmat és vörösséget a torokban, ha a gyógyszer igen nagy

adagban nyújtatik; 4) a szem köthártyája és az orrtakonyhártyája könnyebb foku gyulladását. E szerint ezen gyógybánással elejét vehetni a csúzos bántalmak után visszamaradó izom és izülesi merevedéseknek.

Dr. Illés.

12. Iboló hamag hysteria ellen. Dr. Brach több méhkóros nőknél a véletlenül megkísértett iboló hamagnak szép és meglepő sikerét látta. Név szerint egy 25 éves hajadon már 4 év óta a legváltozóbb s bonyolodottabb bajokban szenvedett. Hőszáma rendetlen lett; elsápadt s lábai megdagadtak; testének több pontjain csomók mutatkoztak, mik borsótól egész tikmony nagyságra nőttek, a bőr alatt kevéssé többé mé-

lyen ütek, kemények, gömbölyűk, s mint dagadt mirigyek, olly tapintatuak voltak. 1839-ben B-nál keresett segélyt; állapota akkor panaszos vala. Halvány, altesti szenvedést tanúsító arczsine mély szenvedést mutatott; emésztése romlott s nehéz volt, tiszta nyelv mellett hiányzott étvágya s ritkán evett jóízűet. Majd minden nap heves főfájásokat éreztet, kinzókat annyira, hogy ágyba kellett fekünnie. Idegei iszonyu érzékenységet nyilvánítottak; kedélye szörnyű ingerlékeny volt, úgy hogy egy szó, egy tekintet érverését rögtön meggyorsítja. Hószáma minden tekintetben rendetlen volt. A hasfalán több bőr-alatti csomók voltak érezhetők; egy hasonló puskagolyó nagyságu csomó ült a mellen is, s a fölötte helyezett csecsbimbóból folyvást mézféle folyadék szivárgott ki, mi kellemtelen s terhes tünetmény vala. Előleges has-hajtók (Kali tartaric. és Rhabarb. — azután carlsbadi só olvadéka) után elhatározá magát B. az iboló hamag adására. Kezdetben 1 terecsot nyujtott 6 obon vízben, miből naponként 3szor egy evőkalánnal vétetett; majd az adagokkal emelkedett úgy, hogy az iboló hamagból 2 és $\frac{1}{2}$ terecsot adott ugyan azon mennyiségű vízben felolvasztva. E gyógyítás 9 hétig tartott. A hószám némüleg megjelenésekor, a szer félretétetett. Midőn az adag egy nehezékre emeltetett, az ugynevezett jódláz *) némelly jelenetei tűntek fel, ugymint főfájás, nyugtalan álm, sebes érverés, étvágyhiány; különösen pedig panaszkodott a beteg a gyógyszer utálatos rosz izé miatt, melly folyvást szájában volt. De a gyógymód mind e mellett csak folytattatott. Majd meg-

szűnt a főfájás, — az étvágy erővel megtért, arczsine piros lett, a hószám rendbejött, a fehér folyás elenyészett, s a beteg 9 hét alatt egészségéhez megint eljutott volt. (Medic. Zeitung von dem Vereine etc. 1843.)

u. a.

13. Hamiblaes (Kali hydrilod.) a bújakórban és üdült izcsúszban.

Több angol, olasz és német orv. után indulva dr. Bouyer próbát tőn a hamiblaescsal különösen a bújakór és izcsúszban. Először próbálá meg a csúszban, s miután sikerrel gyógyíta, több társaival közölván a dolgot, ezek azt mondák, hogy betegében bújakór lappangott; ő ismét négy esetet vizsgált, s a gyógyszer mind a csúzos mind a bújakóros kórszövevényben kívánt eredményre jutott még azon esetben is midőn minden más bújakór ellenes gyógymódok hasztalanok voltak. Leghasznosabbnak találá pedig a hamiblaescot az üdült iz csúszban, és az üdült csonthártyalobban, a forró izcsúszban szintén jó sikerűnek találta de csak azon esetben, ha a szükséges lobel- lenes bánásmód vagy éppen mitsem használt, vagy tökéletlen gyógyhatású volt. Bouyer ezen szerrel a legkétségesebb csúszokat is 15 — 20 nap alatt kigyógyítá. Használja pedig növekvő adagokban, kezdvén 25—40 centigrammon (3 és $\frac{1}{2}$ szemertől $5\frac{1}{2}$ -ig) minden 5 napban $3\frac{1}{2}$ szemerrel (25 centigramm) nagyobbítván az adagot egész 27 — (2,4 gr.) sőt 79,02 szemerig (6 gramma.) A hamiblaes-hoz egy kevés mákonyt is adat, hogy a gyomor hártýait ne támadja meg nagyon a szer, s hogy elvegye valamennyire az iblany-nak mirigy kisebbitő tulajdonát. Vény formája ez:

Végy: hamiblaesből $3\frac{1}{2}$ szemert (25 Centigr.)
fehér mák szörpből 7 és $\frac{1}{2}$ nehezéket
(30 gramma.)

lepárolt vízből 15 nehezéket (60 gr.)

J. Háromszor napjában, reggel, délben, este bevenni.

*) A jódláz nálunk számtalan esetekben a járvány nátha-lázhoz jellemére nézve nagyon hasonlónak mutatkozván, ettől az étváagnak a lázzal arányos növekedése által különbözteté magát; de mi csak kétszer adjuk napjában, hanem sokkal nagyobb adagban.

(Bulletin général de la thérapeutique medic. et chirurg.)

Károlyi.

14. Hamiblaes haszna az üdült fekélyekben. Naponként jobban meggyőződünk a hamiblaes jótékonyaságáról számtalan ollyas esetekben, melyeken minden más szerek, orvosi tapasztalatok hajótörést szenvednek. Ezen szernek a harmad és másodfoku bújakórbani gyógyhatása most már kétségbe hozhatlan, de ezenkívül különös figyelmet érdemel ezen szer azon erősítő hatására nézve, melyet ez a petyhüdt, puha, kimerült testalkatokra gyakorol; azon gyógyhatására nézve melyet a több éves és gyógyíthatlanoknak képzelt fekélyeken nyilvánít. — Lisfranc egy 68 éves, gindár alkátu erőtelen száraz öreget gyógyított ezzel, kinek, lábain nyolcz éves, terjedelmes nyílt fekélyek voltak. A sebeket csak egyszerű viasztapasszal (Ceratum simplex) és tépéssel kötözté, belsőleg hamiblaest nyújtva napjában 13,71 szemert háromszorra adva, s hat naponként 5 szemerral nagyobbítva az adagot. Hat hét alatt a beteg sápadt színe pirossá lön, bőre petyhüdségét elveszté s kövérebbé lett, sebei 25 nap alatt begyógyultak. Az utolsó adag 30 szemér hamiblaes volt. Egy 36 éves egyén 3 éves rút fekélyeit 12 nap alatt veszté el a mondott szer használatával mellett. Még több illy csaknem hihetlen eseteket láthatni a Bulletin général de la thérapeutique-ben.

u. a.

15. Vizsgálati tapasztalatok a hamiblaes jótékony hatására nézve az ízesülések bajjaiban; Dr. Carré után. Sok esetekben különös sikerrel használá Carré a hamiblaest, így: a fehér térd-tagban, pangási tályogokban, herelobokban és izvízkórokban nagy haszonnal tön bedörzsöléseket 11 szemér hamiblaes és 4 annyi dísznózsirból készült kenőccsel, napjában több ízben alkalmazván e szert. 1-ső vizsgálata történt egy nagy terjedelmű pangá-

si tályogon, melyet egy pár hónap alatt a mondott szerrel gyógyított be. 2. és 3. vizsg. sértés után támadt térd-dagok, melyeken a lobellenes bánásmód, tűzkúp, hólyaghuzók, higányos bekenések mitsem segítettek, a hamiblaes 6—7 hét alatt kívánt sikert hozott elő. 4- és 5-ik eset: üdült herelob, az elsőbb eset bújakóros, dobszöveménnyel, a másik ütés következtében; a dobra 12 higányos bekenés alkalmaztatván elmúlt, a herelobok mindenike pedig, bár a keménység és daganat nagy volt, napjában 15 szemernyi hamiblaes bekenése után kevés idő alatt meggyógyult. 6-ik eset ismét térd-dag egy görvélyes asszonynál; itt szinte segített a hamiblaes. 7. eset egy nagy golyva, mely 3 hónap alatt csupán külsőleg történt bekenések mellett a daganat eltűntével, gyökeresen meggyógyult. 8-ik eset görvélyes nyakmirigy fekélyek. 9—10 eset a mell és kulcsfontok feletti görvélyes csontig ható fekély, mely esetekben a görvélyes kórszűny ellen belsőleg is adattak illő szerek, külsőleg pedig a hamiblaesos írrali kenések, — a siker mindenütt bámulatos. 11-ik eset a kulcsfonton támadt nagy fehér daganat, mely egyéb szerekkel daczolván, végre a hamiblaesnak engedett. (Annales de la Chirurg. franc. et étrang. par Bégin etc.) u. a.

16. A hamiblaes (Joduretum kalii, Jodure de potassium) használata a görvélykórban. A hamiblaes nem csak a másod s harmadrendű bújakórban hatalmas gyógyszer, hanem az üdült görvélykórban is nagyon sikeres gyógyszerközt nyújt. Párisban a kórházakban ezt közönségesen használják kivált görvélyes csontdaganatok ellen. Nevezetes Lisfranc-nak egy esete. Egy gyermeknek térdé annyira földagadt a görvélykór csöveg következtében, hogy három ollyan nagyságot ért mint rendes állapotban. A beteg 24 óra alatt egy grammát (13, 71-szemert) vevén be a mondott szerből komló főzetben, s ugyan azon időben ólom kenő-

csöt. és nyomást használván külsőleg — illy gyógy mellett kevés idő alatt alább szállott a daganat, s talán két hónap alatt a gyermek meggyógyult. — (Bulletin génér. de Therap. méd. et chirurgicale.) u. a.

17. Creosot a fehér folyásban.

Dr. Allnat u. Szerzőnek több esetei voltak, melyekben a makacs fehérfolyás ellen timsó, horgany, és föleresztett legsav (acid. nitric. dilut) befecskendések, belsőleg pedig a copaiva balzsam csak kevés javulást hozának elő. — Később szintén volt egy ilyen minden orvos szereknek ellentálló fehérfolyásos esete. Történt pedig ez akkor, midőn a creosotot, mint specificumot csaknem minden betegségek ellen, éig magasztalák (mint minden új szerrel történik ha nem érdemli is a dicséretet.) Ez esetben azonban a creosot valóban meglepő sikerre vezetett, a fehér folyás elmaradt ennek használatára, és több más esetek is hasonló sikerrel gyógyítottak vele.

Egy fiatal nő, ki először volt terhes, és ez előtt több évvel fehérfolyásban szenvedett, vevé észre, hogy baja naponként növekszik, annyira hogy kifolyása 24 óra alatt 12 obonra is felrúgott, és homályos piszkos sárga genykepű nedvet képezett. Szerző e nőt összehúzó fecskendésekkel és belsőleg copaiva balzsam és cubeba borssal gyógyítá, s bármily nagy adagban adattak is a szerek, a baj mitsem enyhült általok. A beteg nőt annyi sok nedvvesztés nagyon elgyöngíté s megszáraztá, sőt minden eleveenségétől megfosztá. Illy körülmények közt creosot fecskendéseket kezdte használni, és folyása harmad napra megszűnt.

Következő vegyálakban fecskendi pedig szerző a creosotot felnőtt személyeknél: Rp. Creosoti gr. xx. solutionis potassae drachm. duas, Sacchari drachm. duas. Misce et adde miscendo aquae unc. octo; D. S. Háromszor napjában befecskendeni. — Nem lenne-e

ezen szer az üdült nyakas takár ellen is használható? (The Lancet 184 $\frac{3}{4}$ N. 14).

Dr. Frommhold.

18. A vaskénecs víze (protosulfuretum ferri hydratum) mint új ellenszere az étető higanynak. Mialhe u. Szerző tapasztalatai szerint a vaskénecs víze rögtön feloldja az étető higanyt, adván terményül vashalvacsot (protochloratum ferri) és ketted higkéneg (bisulfuretum hydrargyri) melyeknek mindenike ártatlan szer. Így tehát a vaskénecs vízes állapotban ellenszere a rettentő méregnek az étető higanynak. — A mondott szernek épen illy föloldó hatása van más érczes mérges sók ellenében is, a millyenek a réz és ólomsók.

Készítés módja ez: Végy bizonyos mennyiségű vaskéneg (deuto sulfuretum ferri) old fel 25 annyi forró lepárolt vízben; csapd le elegendő mennyiségű szikkénecscsel (protosulfuretum sodae) mit szintén forró lepárolt vízben oldottál fel. A nyert vaskénecset tiszta vízzel mosd ki, és jól bezárt palackba tedd el, melly tele van lepárolt és forralás által a légtől megszabadított vízzel. Szabad légtől őrizni kell, mert a vaskénecsből vaskéneg lesz könnyen. Károlyi.

19. A vilsók (sales phosphorici) lerakódását a húgyban mint kell megakadályozni; Ure A. ut.

A legnyakasabb kóridomok közé tartoznak azok, hol a húgyban vilsók rakodnak le. Az alytermészetű vizelletet savanyúvá tenni fölötte nehéz, habár a savanyút könnyű is alytermészetűvé változtatni. A Medico-chirurgica transactions 24-ik kötetében azt vittatá meg szerző, hogy a benzoésav belsőleg adva a húgyban lóhúgsavat (acid. hippuricum) képez, megjegyzé továbbá hogy a húgydara képződés némelly nemeiben; millyen a köztvényes, ezen szer kedvező eredményre juttathat. Ez állítás igazságát bizonyították munká-

ikban dr. Walker és Soden urak. De ők a benzooesavat copaiva balzsammal adák.

A benzooesav tehát az eddig olly nehéz földadat megfejtésére képesekké teszen bennünket: mint kell az alytermészetű vizelletet kényszerint savanyúvá tenni s ez által azon izgatást megszünteni, melyet az alysók okoznak a húgy életművek falazatán ha ahhoz érnek, melly izgatást eddig nem ritkán mákonnyal igyekeztünk elhárítani.

Nem csak a benzooesav, hanem a fahéjsav (Zimmtsäure) is képes az életműségen keresztül mentében lóhúgysavvá átváltozni, mit szerző a *Pharmaceutical Journal and Transactions* June 1842. megmutatott; ez megfelel Pelouze vizsgálatainak is, a ki megmutatá, hogy a húgyanyag összekötve lehet tej- vagy lóhúgysavval, a nélkül hogy ezen együttlét vegyegyesületet képezne. (*Annales de Chimie* Sept. 1842. p. 65.) Ez bebizonyítja azon állítás alaptalan voltát, hogy a húgyanyag tejsav- vagy hűgysavval vegyileg egyesülhet. (*Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur und Heilkunde* Nro. 543.)

Károlyi.

30. A vastartalom kevesbülése a vérben előjele a gümöcskórnak, Harrison után. A gümöcsők képzése az életműségben először is a vérbeni vastartalom kevesbülésével jelenkezik. Prout szerint a festőanyagoknak rendes aránya a vérben némileg örökös a vérgyűlék rendes volta fölött; rendeltetése annak az, hogy a vérfölbomlás ellen dolgozzék, és az életművi elemeknek kölcsönös vegyrokonsága nyilvánulását megakadályozza. Ha már ezen alkatrészeknek valamelyike kevesbül, könnyen történnek kiválások, mellyek magok után vonják a vérfehérségnek elválását. Ezen nézetten alapszik azon eszme, hogy a gümöcskórnak kifejlését megelőzi a vér festszerének s a vastartalomnak kevesbülése; ezt bizonyítja azon vizsgálat,

hogy valóban a gümöcskór kezdetén gyakran tűnik fel vérhiány (anaemia), s ebből következtetjük, hogy e kórban a vasnak belsőleg vétele az életműség vegységét a helyes folyamra vezeti vissza, mint az angolkórban is nem a mészcsók hanem a vas használata hozza a csontok lényeges alkatrészeit ismét rendes, kölcsönös vegyarányba. Használatul leginkább ajánlatnak: a sósavas vasfestvény és a vasas vizek. (*London med. Journal* Bd. 26.)

31. Az arcztejvar (Gourmes; crusta lactea) gyógyítása a gyermekeknek. Trousseau után.

Mindeki tudja, hogy a fogzás időszakában a gyermekek arcját, hajás részét sőt testök egyéb tájait is hólyagos varas kütegek szokják elborítani, mit arcztejvarnak mondanak. Gyakorlati kérdés már: vajjon úgy kell-e tekinteni e küteget mint a gyermekre hasznos, tisztító, természetével megegyező tünetényt, vagy mint veszélyt hozót? — Trousseau szerint: szükséges e kórt gyógyítani, ha ez üdült s a folyadékokat hosszas idő óta vonja a gyermek bőre felé. Csupán illy esetben leend hasznos, ha a gyermek karjára huzamos hólyaghuzót (emplastr. vesic. perpetuum.) alkalmazunk, időről időre hashajtót rendelünk, s napjában reggel estve egy két kanál súlyelleni szörpöt (syrupus antiscorbuticus) adunk neki, életkorához mért adagban. Két időszakot kell pedig megkülönböztetni az arcztejvar nyilvánulásánál: egyik a kiütési időszak. Illyenkor a kiütés folyamatát nem kell megzavarnunk, nehogy kiütési lázat hozzunk elő, mert különben is valamely korcsvegynek nyilvánulása és bírálata az; csupán a tünetnyekre visszahatást s az innen származott bajokat kell gyöngítenünk: de ha a küteget már var képet öltött, nincs többé lázzal kapcsolatban, minthogy nedvtisztulás ez úton már nem jelenkezik: mitse kétkedjünk a gyógyításhoz fogni, mert ez üdült folyamatot vend, s messze elterjedend. Ha a bőrbaj csu-

pán helybeli, például csak az arcot vagy a főt lepi meg: kásaborogatásokkal kell meglágyítani s leejtetni a varakat, ezután vörös — vagy édes higany kenőccsel bevonni a vartól megszabadult részeket, 12 szemert vévén $\frac{1}{2}$ obon zsírhoz. Ezen kenőcs igen hamar gyógyulást hoz elő. A higany helyett vehetni mész — szik — vagy hamkéneget $\frac{1}{2}$ nehezéket vévén egy obon zsírra vagy viasztapaszra. Ha a baj az egész testet elfoglalván üdült képet ölt: Trousseau étető higanyos fördőket rendel mind addig használandókat, míg csak a bőr annyira meg nem tisztult, hogy begyógyulását rövid időn várhatni. A fördőre illy vényt rendel:

Rp. Sublimati drachm. semis.

Salis ammon. scrup. duos

Aquae font. calidiusculae 60—80 libr.

M. et solve. — vagy

Rp. Aquae — 60—80 libr.

Sulfatis kali. drachm. unam.

vagy:

Rp. Aquae — 60—80 libr.

Boracis unc. unam semis.

(J. des Conn. méd. chir. juillet.)

(Bull. gén. de Ther. med. et chirurg.) — u. a.

22. A kénsavas kinal (sulfas chinini) hatása Guénau de Mus-

ay után. Szerző, mint a párizsi orvosi academia által e szer hatásának kifürkészésével megbízott orvos, következő eredményeit közli munkálkodásának: A Melier által tett vegybontás és más ide tartozó adatokból kiviláglik, hogy ezen szernek nagy adagokbani használata minden esetre veszélyes, bár Briquet ellenkezőt állítson; 27 szemer a kutyát, 30 a tengeri nyulat megöli; és a Melier adatai megbizonyítják, hogy olly nagy adagok mint millyeket Briquet a forró csúz ellen ajánl (6 gramm = 82,26 szemer, vagy is több mint 4 terecs szerintünk) — az emberben is mérges hatású lehet. Vagynak mindenesetre kóresetek, hol illy nagy adag sem látszik károsan

hatni az egészségre; ezen nagy különbségét ugyanazon szer hatásának a következő okokban tartja rejleni szerző: 1. az egyéniségben, sajátságos alkatban, kóros iszonyban (idiosyncrasie) — 2. a gyomornak azon szer bevétele alkalmávali különböző állapotjában, vajjon t. i. üres-e akkor a gyomor, vagy étkekkel tölt; 3. azon szer különbféle alakmódosításában, t. i. folyós vagy por alakban, elosztott vagy el nem osztott adagban nyújtatik-e. A forró csúzbani használatára nézve a kénsavas kinalnak azt határozá az academia, hogy ha bár jelentve van is annak használata, de olly nagy adagban mint Briquet ajánlja, nem szükséges, minthogy a közönséges körülmények között a csekélyebb adagok is sikerrel adhatók. (Gazette médic. de Paris. 1843. Nr. 19.) u. a.

23. Csúz ellen Sulph. Chinin.

A párizsi akademiánál legujabban vitattatván a tárgy, mi szerint a nevezett gyógyszer Briquet által a csúzban hatályos szernek tapasztaltatott, Dr. Dévergie-t arra birták, hogy vele kísérleteket tegyen. Ő azt 9 esetben használta, mellyek 3 forró, 6 üdült csúzos betegek voltak, s azt állítja, hogy a gyógyulás igen hamar sikerült legyen neki. Azonban ő az ajánlott nagy adagokat elveti, s azt tanácsolja, hogy kezdetben kisebb adagokkal támadjuk meg a bajt, s az egyéniséget tekintve, lassanként emelkedjünk. Némmel esetben azonban ő is körül belől, 28—42 szemert rendelt naponként. Továbbá megjegyzi D. hogy az üdült csúzban mindég kisebb adagokat nyujtsunk. E gyógyszer használata alatt többszer tapasztalt ő fülzúgást, főfájást, mit annak azon tulajdonságából értelmezett, miszerint örömet vértorlásokat szül a fej felé. Mi okból vérmes és fejevértorlásra hajló egyéneknek nagy óvatosságot ajánl, s azt vélné, illy esetben érvágás előzhetné meg a gyógyszer adagait. (Gazette médic. de Paris, 1842. Nr. 53.) Dr. Illés.

24. Észrevételek a gyomor- nak különböző fájdalmairól s azok gyógyításáról.

D. Sandras u. Bár az életművi folyamat változásai hasonlítanak is egymáshoz a gyomorfájdalmak alkalmával; e fájdalomnak kútfői különbözőek, s gyógymódjai a különböző kórfajok szerint alkalmazandók. A kórjelek legtöbb esetben ezek: a gyomortáji fájdalom, gyakran kínos szúrások a szívgyűrűben, s ugyan ekkor az emésztési műfolyam rendetlensége, az erőfogyás, — mégis gyakran milly különbözőnek kell a gyógymódnak lennie.

Az orvosi könyvekben leírt kóralakokat s azok gyógyítását nem szándékom itt elősorozni, csupán azon ideges gyomorfájdalmat említem meg, melyet először szerző írt le körülményesen s gyógymódját számtalan betegre tapasztalva bizonyosnak állítja. A kórösme ez:

A beteg gyomra táját hirtelen s erőszakkal nagy és szúró fájdalmak rohanják meg; a fájdalmak mulhatlanul előjönnek ha a beteg valamit evett akár milly természetű volt is az étel. A fájdalmak alatt mindennemű — még az izomerők is elnyomvák, néha hányás is jő közbe, sokkal gyakrabban mutatkoznak savanyú és nyálkás bőfögek. E roham nem mindig egyformán tart, és a kórjelek szüntével a fájdalom egészen megszűnik, míg ismét új emésztési folyam áll be a mondott fájdalmakat megújítandó. Láz nincs jelen; az érítés ritkán szaporább s egyenetlen, az állati meleg rendes, a nyelv mivel sincs bevonva, színe rendes vagy kissé fehér s nedves; hanem az arczvonatokon a fájdalmas érzés különösen ki van nyomva a roham alatt.

Minthogy azonban a gyomor kökeme és a gyomorrák is a feljebb írt kórjelekhez hasonlítanak hoznak elő, szükség lenne némi különböztetést tenni. Ezen különböztetés ritkán lehetséges, minthogy a fájdalmak egyenlők, s a rák kezdetén a kihányt anyagok még

nem bűdösek s feketék; vagy ha feketék is, de lehetnek azok bevett ételek vagy italok, így p. o. fekete kávé, mit aligha megismerhetni pusztá látásra, midőn a gyomor egyéb bennékeivel van összeelegyvedve. Csupán a gyógyítás alatt fogjuk tehát kiösmerni melyik eset van előttünk a kettő közül, hanem a gyógyszereket nem leendő szükség rögtön változtatni, így azon kór ellen intézve szereinket a kettő közül, melyet jelen lenni hihetőleg gondolunk, ex nocentibus et juvantibus tesszük a kórhatározatot. —

Történik hogy kórszakonként jő elő az ideges hasfájdalom, — mit szükség az orvosnak kiösmerni: — illy esetben az váltó lázzal van kapcsolatban; de azért kénsavas kinalt (sulf. chin.) nem kell ellene használni, mert ezen különben a váltólázban diéső szer, ezen esetben többszörözendő a kórt, melynek több példáját látá szerző.

Mennél kevesebbet eszik az illy ideges gyomorfájásban szenvedő: annál kevesebb fájdalmat érez, de a sok koplalás után még gyöngébbé s az ideges bántalmakra hajlandóbbá tétetik. —

Minden savak és savanyú szerek nagyobbítják itt az ideges fájdalmakat. Kerüldők minden savanyú ételek. — Minthogy a betegek szájokban s torkukban savanyú ízt éreznek, s ez által hányásra késztetnek: számosó szerül meleg víz legjobb, melyben szénsavas keserűföld (Carbonas magnesiae) van föloldva. Illyenkor a savanyúság elhárítása végett belsőleg is hasznos leendő a mondott szer. — Az ideges baj ellen a szúnyalt (morphina) csaknem egyetlen szernek találta a szerző illy formában:

Midőn étel után a fájdalom mutatkozik, egy kanál kávé főzetet rendel 45 gramm (— 587,83 szem) cukros vízzel, és halvvíz egyes szunyalból (Chlorhydrat de Morphine) hozzá ad 10 centigrammot vagy is 1, ³⁷/₁₀₀₀ szemert; ezen italból több vagy kevesebb

szer kell venni a fájdalom nagysága és tartóssága szerint (minden tíz perczben egy kanállal vévén belőle) ha szükséges, az egész mennyiséget is elfogyaszthatja a beteg, előbb egy pár kanál kávét vévén. — Ezen szert nagy haszonnal adhatni még azon esetben is, ha az ideges bántalmat rák vagy kökem okozza, s e tekintetben is vannak szerzőnek tapasztalatai. Lehet e fentírt esetben külsőleg emplastrum theriacatumot alkalmaztatni mákony vonattal vagy szunyállal (morphina) is, mi sokszor elégséges a gyógyításra.

A mi az étrendet illeti, legyen az rendszeres tápláló; könnyen emészthető étekkel rendeltessenek. Ha a beteg alkata gyöngye: a vas használata és a tápláló étek, jó sikert hoznak elő, csak hogy ezen leírt esetben a vas-készítmények leggyöngébbikét kell választanunk. (Bulletin. génér. de Therap. méd. et chir. 1842.) Károlyi.

25. A szamarhurut gyógyítása bűdös aszattal.*) Rieken dr. a belga király orvosa a szamarhurut elleni minden szerek közt elsőnek tartja a bűdös aszattot (asa foetida). „Emploi de l'assa foetida dans la coqueluche. Bruxelles 1842” című munkájában ugyanis annyira földicséri, hogy azt számos tapasztalata után e korban specifikumul hozhatja fel. Több német s belga orvosok utána szintén azt állítják. Az ő adagja egy napra 50 centigr. ($6\frac{17}{200}$ gr.) bűdös aszat tojás sárgájával fölverve és körülbelül 3 és $\frac{1}{2}$ obon (120 gramm), vízzel föleresztve kétszerre véve, egyikét este, másikat reggel. Nem czelelles a főtebbi szer elébe egy kis fehér mályva theát, vagy mondola olajat adni. Rieken gyógyítása alatt 2—3 hét végett vett a bajnak. A kórjelek tüntével még néhány nap folytatni kell a gyógyszer használatát, s ez után erősítő szerek ajánlatnak. Az

étrend gyöngye, a légmérséklet mindig kellemes meleg s ne változatos legyen. (Bulletin. génér. d. ther. méd. et chir.) u. a.

26. A tüdőszorvadás gyógy-módja Protojoduret. ferri által.

Dupasquier utmódja szerint, Dr. Boissière (lyoni orvos) 27 eseteiből csak egyen mutatkozott sikeresnek, a többi esetekben, állítása szerint a bajnak jobbulását s enyhülését eszközlé. Azonban az általa használt készítményt — Dupasquier szerint, minthogy a szer a levegőn könnyen szétbomlik, mindenkor gyorsan s csak oly mennyiségben kell készíteni, a mennyit fel akarunk használni. Adásmódja legjobbnak látszik mézgásszörpben, mi legjobb hordozója; utána következik a tiszta lepárolt víz. A mézgás szörpben eltett protojod. ferri tízenégy napig, sőt tovább is, romlatlanul megmarad. Olvadéka vízben, tökéletes tiszta és színtelen; ha pirosas színű, akkor iboló szabadult fel s a gyógyszer elvetendő. A rendes olvadék aránya volt: 1 rész protojod. ferri s 5 rész párolt víz. A gyógyszer csöppenként adatik, többnyire 15-öt nyújtván kezdetben. Gyengült személyeknek 5—18 csöppet adott kezdetben; minden harmad napon 5—10 csöppel emelkedvén, míg 120 csöppig jutott el, a midőn vagy ugyan ezen adagot folytatá vagy a szert néhány napra elhagyá s azután ismét kisebb adagokban adni elkezdé. Ha a szer használata alatt főfájás, átmatlanság, szivdobogás, emésztési zavarok tünnek fel, az által nem kell a szer használatától elállanunk; e tünetmények többnyire magoktól elmaradoznak. E mellett állati élelmezést hozunk használatba; s testi mozgásokat, meleg öltözetben, szaporán tetetünk. B. tapasztalatai szerint a protojod. ferri zsongító s feloldozó hatással bír; azt látta, hogy általa az emésztés, a vérkészítés, s felhasonlítás megjavult, a hörgtakhártyák módfeletti elválasztmányai s az éjjeli izzadások megcsökkentek; sőt még a hallgató segélyével

*) Lásd Dr. Metzner közlését a gyermekkórházból; s prof. Barez levelét. Szerk.

azt is akarta észlelni, hogy a tüdő állományába lerakodott termények több esetben felszívattak s hogy a barlangok hegedése ezen gyógyszer hatása által gyorsan végbe ment volna. (Öst. med. Woch. 1843. Nr. 7.)

Illés.

27. Cinchovina, új alkallivonat a kinából. Ezt Manzini találta föl a la condaminei fehér kinahéjban, és a pérui chincona ovata-ban, s cinchovina — vagy Quinovine névvel nevezte el. Lázellenes ereje nagyon gyöngye, sem chinina — sem cinchonina nem foglaltatik benne. Készítés módja mint a kinkondéké; jegeczei hosszas fehér laponyok, szagnélküliek; ízük keserű, kevésé oldékonyak. A langban (alcoh.) föloldatnak, vízben épen nem; savakban könnyen oldhatók, s az illy oldatból könnyen jectedzenek. Langbani oldata nagyon keserű, és a savak által vörösített kémpapirt; kékre, a viola nedvet zöldre festi. — Gyógyszerül még nem sokszor használtatott. (Bulletin général de Therapeut. méd. et Chirurg. 1843.)

Károlyi.

28. A berzszikra alkalmazása a hallideg szélhűdése által okozott sükettségben. Lamballe után. Lehet a sükettség vagy csupán az egyik fülre szorítkozva, vagy mind kettőre kiterjedve. Oka rendszerint a léghezam hatása, mellynek következtében a beteg halljártában ingerültséget, később az Eustach csövében is izgatást érez; a fül lassanként bedugul, a hallás finomsága eltompul: futó fájdalmak jelenkeznek míg a sükettség teljes fokba beáll. Lamballe az illy hallideg szélhűdés által okozott sükettségben a berzet kísérté meg igen kedvező sikerrel, úgy hogy számos betegel közül mindenik teljes gyógyulást tapasztalt, csak hogy vigyázni kell a kórismereetre, mi az orvos egyéniségétől leginkább függ. A műtétet illy módon vitte véghez Jo-
bert Lamballe:

A galván oszlop lemezeiből először nyolez párt, később 10—12, végre 18 párt, sőt volt példa reá midőn összesen 40 párt is vett elő. — Az Itard kutasztát bevitte az orrjáraton át az Eustach csövébe, és ezen kutasztba bocsátott egy finom hosszú tőt, mellyet egy kissé beszúrt az Eustach csöve falazatjába, másik vége a kutasztból kiért; másik vékony tőt gyöngén beszúrt a dobhártyába a kül halljáraton át. Ez megtörténvén, a galvánoszlop vezérsodronyának egyikét, miután az oszlop eléggé meg lön nedvesítve vízzel és sósavval, a beszúrt tők egyikébe akasztá; a másik vezérsodonyt mint ellensarkat a másik tővel hozzá érintkezésbe; ez érintés alatt zúgás és fájdalom állt be a fül és főben; az arcz izmai rángatództak; de e fájdalom csak pillanati, — a beteg érzékei azonban egy darabig eltompultak. — E műtétet ritkán kell ismételni, ha az egyén eléggé ingerlékeny, — különben elég kétszer vagy háromszor. (Bullet. gen. d. Therap. med. et chirurg.)

u. a.

29. Agyaszkórról (Gehirn-atrophie) gyermekkorban, Dr. Henoch Eduard, berlini gyakorló orvostól. Az agyaszkór ugyan már régi orvosok által is ismertetett, lényegének azonban pontosabb kutatását ujkori, leginkább francia orvosok törekvéseinek köszönhetjük.

Ezen betegségben általában véve az agy teriméje vagy részben vagy egészen kisebülve találtatik; a koponya üreg helyét többé be nem tölti, s a hiányzó rész vagy a koponya csontok benyomása és megvastagodása, vagy pedig savós kiömlés által pótoltatik.

A betegség fokai — egészen az agy tökéletes hiányzásáig — eléggé ismértetesek. Az agynak azon részei, mellyek legkésőbbben fejlődnek ki, leggyakrabban vannak ezen betegségnek alá vetve.

A betegség származását a szerző 3 legközelebbi okból magyarázza:

1.) Tökéletlen kifejlődés, mely mindenkor általános, az agynak minden részeire egyformán kiterjedő, s szoros viszonyban álló az ugynevezett üdült fejezékkel, mely gyakran nem más, mint az agynak megállapodása valamely alacsonyabb kifejlődési fokon.

2.) A tápnedvnek vagy is vérnek hiánya, melynek legtöbb esetben tulajdonítható a gyermekek agyaszkórá. — Előhozzatik ez az agy edényeire történt nyomás által p. o. az üdült agyvízkórban.

Azon agyaszkór, mely gyermekeknél leggyakrabban vétetik észre, csak részletes, kivéven azon nemet, mely az üdült agyvízkór kíséretében jelenik meg. Az agygyurmájának t. i. egyes részei elenyészve, és savóval telt hólyagok által pótolva találhatók. Szerző ennek eredetét Lallemand után gyuladási folyamtól származtatja, mely szenvedés vagy ellágyulással végződik. Az eképe elromlott velő állomány idővel beszívódván üres tér marad, mely savós kiizzadvány által töltetik ki.

3.) Az agy kellő ingerének, és szellemi kifejlődésnek hiánya, szintén némi befolyással van-e vagy nincs e kór előhozására? meg nem határozhatni.

A kórhatározat igen nehéz, minthogy részint néha minden körjelek hiányzanak, részint pedig az észrevett tünetények is többnyire csak valamely agybántalomra mutatnak.

A mozgás rendszeren a beteg agyrész ellenkező részén többé kevesbé akadályozva van; ilyen gyermekek az úgy nevezett veleszületett szélsőségekben szenvednek. Ezen szélsőségek majd nem soha sem tökéletes (Paralysis) inkább csak Paresis, s ritkán általános (Paraplegia), többnyire csak féloldali (Hemiplegia). Ezen szélsőségi állapot tapasztaltatik a végtagokban, a felsőkben gyakrab-

ban, az arcz és törzsök izmaiban. Egyik jelet a betegségnek teszik a görcsök is, melyek különösen a szélsőségek tagok zsugorodásai által nyilvánulnak. — A tagok gyakran egészen szabdaszerű érzékenységgel bírnak, s azt tökéletesen soha sem veszítik el. Az érzéki életművek működéseinek vizsgálatánál leginkább a tárgyilagos jelekre kell ügyelnünk; s ezek közt leggyakrabban vétetik észre a mór (Amaurosis). A szellemi tehetségek mindenkor szenvednek ezen betegségben, s nem ritkán tökéletes butaság vétetik észre. Ezen szellemi gyengeségnek következményei aztán a korlátlan vágyak, s a mérték nélküli önfertőzés. A bőr rendszeren gyöngéd, fehér, a hőmérséklet kisebb; magok az izmok vékonyabbak, halványabbak, inkább inas — mint húsosak. Végezetül a szerző a betegség tartási idejét illetőleg következő statisztikai összehasonlítást teszen.

25 közt halt meg

2	„	„	az 1-ső hétben		
10	„	„	1-ső egészen 10-ik eszt.		
5	„	„	10-ik	„	30-ik
5	„	„	30-ik	„	50-ik
3	még	magosabb	kort ért el.		

Összv. 25.

(Journal für Kinderkrankheiten Band 1. H. 2.)

Dr. Mecznér.

30. Az ibelő hatása körül tapasztalatok. Dr. Fischer R. egy 9 éves lánykát vett gyógyítása alá, kinek nyakmirigyei megdagadván, az egész testén utóbb görvélyfajú kütég terjedt el; ki folyvást gyenge s harmadik éveig nyomorú vala, a mikor legelőször kezdte járni; nyolczadik évében a csontok dagadoztak meg ujjaiban, s bal lába bokáján: az eddigi görvély ellenes szerekek hatás és süker nélkül használtattak, s már láz támadá meg a gyermeket s éjszakai álmatlanok lettek. Fischer a láz szüntetése

után azonnal hozzá fogott a görvélyes senyv irtásához, a következő módon: Rp. Kali hydrojodici gr. x. Jodinae purae gr. unum; solve in aquae dest. unc. IV. naponként háromszor egy kávéskanállal cukros vízben adandó; egyszersmind külsőképp gyolcsrongyokat rakatott a fekélyekre, a következő folyadékba bemártottakat: Rp. Kali hydrojod. drach. unam et semis, solv. in aquae com. dest. unc. sex. Emellett könnyű emésztetű, naponta gyenge hústeleket, napsütötte helyeken tartózkodást s a szabadban gyakori mozgást ajánl. Már 8 nap múlva tisztább s szebb fölületet mutattak a fekélyek; 6 pedig az iboló hamagot 15 szem. emelte; az ibolót $1\frac{1}{2}$ szem. 4 obon vízben, úgy mint előbb adandót. E gyógymód mellett 6 hét alatt minden fekélyek begyógyultak, a beteg tekintete élénkebb s testi lelki munkálatai rendesen folytak. Ekkor az ibolót félre tette, s folyamban fürdést ajánlott. Már ennek 7 éve és mindeddig semmi jelei a görvélynek nem jelentkeztek.

Nem különben egy 34 éves, erős alkotmányu, véres-epés mérsékményű, s gyermek éveiben a görvélykórban 18-dik éveig sokat

szonvedett férfi a jobb lába külbokáján rágó nedvességet árasztó és sárga varakkal borított fekélyekkel Dr. F. gyógysegélyéhez folyamodván; miután már különféle higany, dárdany és kén-szerek kül s belképen megkísértettek s ez alatt a beteg elsoványodott: Calomel és Jalappa hashajtóval kezdván meg, erre a következő labdacsokat rendelte: Rp. Jodinae purae gr. semis. Kali hydrojodici gr. duodecim. Extr. Liquir. aa. qu. sat. ut f. pil. Nro. 120. d. ad scat. consp. p. Cinnam. sig. Naponként 3-szor 5 darab veendő. — Külsőképp a küteget napjában 3-szor következő olvadékkal borogattatá: Rp. Kali hydrojod. dr. ij. solv. in aquae dest. libr. j. Eltiltá e mellett a tészta nemű és savanyu étkeket és szeszes italokat. Főntebbi labdacso használata alatt, melyeket minden negyedik napon eggyel megszorította, úgy hogy a 8-ik hétben napjában 3-szor 10 darabot vett a beteg; a küteg a 3-ik hétben szerencsésen elenyészett s már 3 éve, hogy semmi nyomát a bajnak nem láthatni. (Öst. med. Woch. 1843. Nro. 9.)

Illés.

Szülészeti, sebészeti, szemgyógy.

31. Vajudási (szülfájdalmi) erőtlenség ellen Dr. Schausberger a borax-ot hatályosnak és czélszerűbbnek találta a secale cornutumnál oly esetekben, hol a szélhűdés és vérmes testalkotmány miatt az anyározás hányásra ingerlő hatását ki akarjuk kerülni, melly töltetés által a főbe való vértörzés csak elő mozdíttatnék s vértörzéses convulsiókra szolgáltatna alkalmat. Ő egy nehezek boraxot két nehezek cukorral, tizenkét részre osztva rendelt, s e porokból óránegyedenként egyet vettetett. Az ötödik porra megerősödött a vajudás és mind inkább növekedvén, két óra múlva végbe ment a szülés munkálata.

Illés.

32. Méhlepénylob. (Dr. Lumpe, bécsi szülész után.) 1842. Január. havában egy egészséges, erős alkotású először terhes nő jött a bécsi szülész iskolába. A terhesség lefolyásáról kérdeztetve, azt mondá, hogy körülbelül a harmadik hónapban egy gyümölcsfáról lezuhant volt s reá néhány nap alatt a jobb lágyék vidéken fájdalmakat érzett, s a többi tünetényekből ítélve elvetélést jósolt magának. Azonban nyugalom mellett a terhesség rendes végére haladt, s így érett, élő, jól képezett gyermeket szült természetesen s könnyen. A méhlepény, melly magától elment, vizsgáltatván a következő minőséget mutatá: oldalvásti pontján egy hüvelyknyi

átmérőjű, rendetlen, csipkés falakból képezett, köröskörül szilárd kéreggel körzött üreg látszott, melynek fenekét a lepusztított tojás hárttyák alkották. A falak egyes helyei szürkésárgás péppel voltak borítva. Ezen üreget kitöltő rész tehát a lepény kitesztításakor a méhben maradt, mit a gyermekági folyás tisztán kimutatott, mely chokoladszínű pelyhekkel vegyes, sűrű nyákos folyadékból állott s bűdös volt. A szülés után kevésel haskérlob fejtett ki, melynek a nő áldozatja lett. A bonczolat tetemes képlődékeny és savós kiizzadmányt mutatott a hasürében; az összehúzódott méhben, a melső fal közepén egy tallérnyi hely felernyedve és palaszürkére festve volt, a többi állomány épsége mellett.

Ha ezen kórállapotot értelmezni akarunk, azt kettős módon tehetjük. Vagy karélyos lepénylob következtében lerakott rostonyos termény, közepéről kezdve olvadásba ment át, melyet csak a végponti kéreg tartóztatott fel; vagy az esés következtébeni megrázódás miatt a lepény szélhűdése támadott, mi alatt a kiömlött vér egy góczban meggyült, s ez által az illető lepény-karély aszályba tért és körületében gyulladás, kéregképzéssel, a rostonyos lerakódás miatt, jött létre. Habár tehát a lepény májasulásának (hepatisatio placentae) keményedésbe való kimenetelenél sokkal ritkább a genyedésbe végződés (Rokitansky is állitván ezt): még is jelen esetben okunk van ezen ritkább kimenetelt elfogadni és pedig az okból, mert a lepény középső szilakának hiánya által támadt üreg egészen rendkívüli alakot, falai pedig kirágott minőséget mutattak; s a körülfekvő kergén az állománynak a végpontoktól a középpont feléi pusztulása tünt szem elő. Annál feltűnőbb, hogy méhviasszérlob (metrophlebitis) nem képeződött ki, mire a jelen esetben bizonynyal elegendő ok vala jelen. Csudálni lehet még a terhességnek háborítlan lefolyását rendes végéig, s a magzat tökéletes kifej-

lését illy nevezetes lepény bántalom alatt. (Üst. mediz. Wochenschr. 1843. Nro. 36.)

Illés.

33. A gyermekágyasok köles-

kütege (miliaria), Dr. és prof. d' Outrepont után. — Az 1842-ki gyermekági köleshimlő-járvány alatt szerző röviden következőket jegyzé meg. „A kór már 21 hónapja hogy dühöng, s leginkább a völgyi lakosokat — kik köd, eső s légvonásnak kitétetvék, támadja meg. Majdnem különbség nélkül minden gyermekágyast bánt, többnyire a szülés után 24 óra mulva üt ki, s iszonyu szivszorulás és lehellési nehézség, továbbá szédülés és fülzúgás által jelenkezik, azonban e jelenetek nélkül is néha rögtön szélhűdással öldökl. Ha ezen előjelek 12—72 óráig tartottak, akkor azoknak szünetével legelőbb is a nyakon, melten és karhajlásokon feltűnik a küteg apró, vörös, köles nagyságu pontocskák alakjában, melyek ismét 12—72 óra alatt apró tiszta vízes folyadékkal teljes hólyagcsákkal emelkednek. A küteg első kitörésével áthaladt a beteg legnagyobb veszélyén; mert legtöbbször e kitörés előtt vagy utána vesznek el. Az első után, hasonló tünetmények közt csak hamar uj kiütés jön elő, úgy hogy 3 nap mulva az egész test a küteggel elborítottatik. Ezen időtől kezdődik a lehámlás, mi alatt enyhébb tünetmények közt csak hamar uj kiütés jön elő, uj pontocskák támadnak, úgy hogy a következő 3 napon a küteg minden alakjai: pontocskák, hólyagcsák s hámlás egymással vegyest, láthatók. Ha a beteg átélte a 3 első korszakot, akkor rendesen a 4-ikb. vész el, t. i. a hámlás szakában, rögtön bénulás (paralys.) következtében: mi a végponti idegrendszerből ered ki. A 12ik nappal bezáródik a betegség pálya köre (cyclus.) — A jóslatot mindég balúl kell tennünk, mint-hogy kevesen gyógyulnak fel. Hol a tejelválasztás és gyermekági folyás a betegség alatt nem zavartattak meg, ott kedvezőbb ki-

menetelre számolhatunk. A betegség nem ragályos. A boncselet a mellnek, szivburoknak s nagy edényeknek savós hártáján vöröslő s rajtok néha ujjal tapintható. — bár szemmel nem is látható — pontocskákat mutat. E gyógyítása a kórnak a következő módon tétetett: a betegség kezdetén Ipecac. hánytató adatott, s ugyan ez azután tört adagban Valeriana s káforral folytatott. Görcsökre hajló egyéneknek Tinct. Castor. vagy Liq. ammon. succ. adatott hozzá. Italul citrom lével vagy valamicske borral vegyes víz szolgált; étkül pedig nyákos hús levesek tojás-sárgájával. A betegeket csak mérsékelt melegben kell tartani s a szobának netalán vi-gyázatlan szellőztetése alatt óvni kell a lég-vonástól megfázástól. Tiszta fehérneműek változtatása még a lábbadozóknál is kerü-lendő. A betegség folytában a test naponként néhány-szor két rész acet. aromat. és egy rész spirit. camphor. vegyítékével mosandó. A gyógy-módot erősítő szerek és tápláló élelme-zés zárja be. (Neue Zeitschrift f. Geburtsk. Bd. XIII. Heft. 3.) Illés.

34. Az orrlyukakba, fülme-netbe s nemző részekbe hatott idegen testek kivételéről. Dr. Mosse után. Borsó, bab, különféle magokat, s bármily nemű gömbölyű idegen testeket, melyek az orrlyukakba vagy fülmenetbe hatottak, az eddig szokásban volt módok sze-rint csipesz segítségével ritkán, vagy igen nagy bajjal lehet eltávolítani. Mert midőn a csipesz szárait a beszorult idegen testek ól-dalai mellett bevinni törekszünk, az által az idegen testet rejtő üreget befelé mindig job-ban tágitjuk, még az öszveszorított csipesz szárai hátrább eső részével azt mind inkább beljebb és beljebb taszítjuk mind addig, míg az feszesen meg nem akad; s így ha sikerül is több próbátét után azt megfogni s ki ven-ni, az nem csekély fájdalommal történik. Nehezíti még ezen kezelést a fiatalabb egy-

mik, s különösen kisebb gyermekek nyug-talansága. Ide járul még azon körülmény is: hogy néha az idegen testek megdagadván ez üreget annyira elzárják, hogy a csipesz két szárát mellettők bevinni épen nem lehet. Dr. Mosse midőn egyszer egy gyermek orrá-ba szorult bab kivételével sok ideig siker nélkül küzdött volna, szükségből egy új ok-szerű mód feltalálójává lőn.

Egy hajlékony — egyébiránt elege-ndő erős — vas drótból — annak végétől mint egy 2 vonalnyit meg hajtván — magá-nak egy horgocskát készített, s evvel a leg-első próbára szerencsésen kihúzá a már meg-dagadt orrból a felduzzadt babot. Későbbén hasonló esetekben ezen módot szinte sikerrel gyakorlák. Az eszköz igen egyszerűn egy 4. vagy 5 hüvelyk hosszú egyik végén két vo-nalnyira gajmósan meghajtott vas drótból áll-hat, szükség esetében a műtő ezt egy erősebb kutaszból rögtön készítetteti magának. Maga a műtétel ekkép vitetik véghez. A műteendő azon részével melyben az idegen test rejte-zik a világosság felé fordítatik, nyugtalan gyermekek egy segéd által feszesen tartat-nak; a műtő a műteendő elébe áll, s jobb keze mutató közép és hüvelyk ujjai közé fog-ván a megolajozott horgot, azt lapjával az ide-gen test és az üreg fala közt csendesen be-tolja mind addig míg annak hátsó felületét túl nem haladta a horog szabad vége; ekkor ezen az eszközt annak tengelye körül egy ne-gyedrészt körben megfordítja s így a kihú-zandó testbe beléakasztja, s az üreg me-net irányában, csendesen kihúzza. (Jahrbü-cher der in- und ausländischen gesammten Me-dicin Jahrg. 1843. Nro. 9. 39. B. 1. H. 3.)

Dr. Kovács.

35. A nyúlász új műtétele módja; Alfred J. Wood után. Eh-hez 2 körkörös vagy hosszúdad, középen egy vagy két lyukkal ellátott ezüst lemez, egy há-romlú tű, s kettős fonál — melynek e-

gyik vége csomóra van kötve, — szüksége-
sek. Az egyik lemez lyukán, a csomóra kö-
tött kettős fonál, egész a csomóig keresztül
húzzatik. A nyúlász szélei megsebesítettén,
a három élű tövel a lemezen keresztül vont
fonál egyik fele az egyik, a második a másik
sebszálon keresztül vitetik. Az elválasztott
fonalak újra öszve fogatnak, s a másik lemez
lyukán közösen keresztül vitetnek, s egy
újonnan képezett csomó által annyira össze-
húzzatnak, hogy a két lemez közé foglalt seb-
szélek, egymást tökéletesen érintsék.

Ha szükséges, a lemez többi lyukain ke-
resztül több hasonló varrat tétethetik. Ezen
móddal a sebszélek — minden oldalról egy-
máshoz egyformán nyomatván — tökélete-
sebben egyesíthetők, hegedésük biztosb, s
szétszakadásuk sokkal inkább meg van akadá-
lyozva, mint a varratok bármelyik más ne-
meinél. Szorosabban véve, ezen kezelés a
műtétel csak egyik részének, t. i. a sebszé-
lek egyesítésének módosítása. (London M.
Gaz. Vol. XXVII. 23.) u. a.

**36. Dr. Rignon Stern új
nyúlász csipesze.** Azon gyakran elő-
forduló kellemetlen körülmények mellyek a
nyúlász eddig divatozott műtételei módjainál,
különösen a szélek megsebesítése időszaká-
ban előfordulnak egy új eszköz feltalálására
indíták a szerzőt, mellynek segítségével 1.)
egy egyszerű metszést 2.) ezt tisztán, 3.)
egy két húzással lehessen véghez vinni, 4.)
s így a műtétet a legrövidebb idő alatt vég-
re hajtani 5.) s azt különösen a kezdőkre
nézve megkönnyíteni lehessen. Ugyan is gyak-
ran tapasztalta milly alkalmatlan az ajkszélek
alá dugott falemezt s az ajkszéleket egy
egyszerű csipeszszel pontosan összvartani,
s milly ritkán sikerül a metszést egyenesen
s egy húzásra véghez vinni a nélkül hogy ké-
sőbb eltávolítandó darabocskák vissza ne ma-
radjanak, melly körülmény a műtétel pontos
és hamari végbevitelét nem kevésbé hátrál-

tatja. Ezen akadályokat elhárítandó egy csi-
peszt szerkezett magának a szerző, melly-
nek czélszerűségét már több próbatételek be-
is mutatták. Ezen csipesz egyik vége zárcsi-
pesz módjára van alkotva, $4\frac{1}{2}$ " hosszú. E-
gyik szára közepén egy hézag által kétfelé
van osztva, melly csak olyan széles, hogy
egy közönséges szike vagy kusztora könnyen
beleferjen. A másik szárán e hézagnak megfele-
lő tér falemezzel van bevonva, e lemezt, s a
hézagot környező szélek pedig érdesek, rás-
poly felületűek. Használás módja igen egy-
szerű: az ajk eltávolítandó széle a csipesz
szárai közé szoríttatik, s a felső szár hé-
zagján végig húzott szikével átvágatik. (Gräfe
und Walther Journ. B. 30. H. 2.) u. a.

**37. Az újszülöttek szemgyu-
ladásáról.** Dequevauviller, a párizsi or-
vosi kar által jutalmazott értekezésében a töb-
bek közt így beszél:

Az újszülöttek szemgyuladását lényege-
sen a köthártya lobja s a genynemű kifolyás
teszi. Ehhez gyakran szövetkezik ugyan a
szivárvány és szaruhártya lobja, de lényege-
sen nem tartozik egyiksem a szóban lévő kór-
hoz. Ha tehát a betegséget kórszakokra akar-
juk osztani, csupán a köthártyalob körjeleit
kell figyelemmel kísérnünk, mivel csupán
csak azok maradnak állandók. Leghamarább
szembeötlök, és soha nem hiányzik pedig a
takonyhártya vörös voltához kapcsolt kifolyás,
mellytől a különböző lobidomok függenek;
ezen kifolyás pedig három kör- vagy időszak
szerint változik; az első időszakban a nyulós
színtelen, áttetsző kifolyt anyag takony-
nemű, a másodikban folyósabbá lesz és kü-
lönböző színezetet öltvén nyirkos termé-
szetű; a harmadikban genynemű.

Az illy szemgyuladás többnyire éjjel
támad, még pedig az első időszak úgy kez-
dődik, hogy a felső szemhéj egy kissé meg-
dagad és szabad széle rózsaszínt ölt. Néha
külfelületén egy vöröses vonal mutatkozik,

és azt csekély mennyiségű átlátszó nyálka borítja. A Meibom mirigyei körületén különösen szembetűnő de csekély jelentésű véredény elágazás terjed el egész a szemhéj-köthártya közepéig. Egyébiránt a szemhéjak legkevésbé sem fájdalmasak, sőt egymástól el is mozdíthatóak a nélkül hogy a gyermekek fölébrednének. A kifolyó anyag leghígabb része éjen át elgőzölög, a maradék pedig kis, vékony, és gyöngén tapadó sárga színű lapocskákból ragad a pillákra. Ezen állapot néha órákig tart, néha pedig olly hamar elmúlik, hogy a vizsgáló figyelmét is kikerüli. Ezen időszak legfőlebb 30 óráig tart, közép tartóssága 6 órai. Célyszerű bánásmód által ilyenkor még föltartóztathatni a betegséget további folyamatában, úgy hogy a főlebbi időszakon túl nem terjed, de a nyálkás ki-folyás illy esetben hosszabb ideig eltart. Közönségesen mindkét szem szokott szenvedni, de nem ritkán csupán egyik szemet támadja meg a kór, mire a baj elmarad, a nélkül hogy a másik szem is a kór körbe ragadtatnék, néha csak hosszabb idő múlva támadtatik meg a másik szem. — Ha már a második időszakot éri el a kór, a kifolyó anyag többül és hígabbá levén a nyirkos folyadékoknak minden természeti tulajdonait magára ölti, szintelen marad, de néha sárgás vagy zöldesárgás színt is mutat. Ez alatt a köthártya még élénkebb pirossá lesz, a véredények teltsége az egész szemhéj-köthártyára is elterjed, sőt néha a túlkhártyára is, úgy hogy erős szálú edényhálót hoz létre. A takonyhártya alatt bővebb nyirkos elválasztás történvén, a szemhéjak daganata nagyobb lesz, s néha valódi szemhéjvízeny áll elő. Az erővel fölemelt szemhéjbőr ilyenkor sápadt fénylő daganatot képez, mialatt annak szegélye, mely a szemhéjporcz miatt nem engedhet, erősen a szemtekére szorúl s a köthártya felszínén meggyűlt folyadékot visszatartja. Ha ilyen körülmények közt

akarjuk a szemhéjakat egymástól elválasztani, mulékony kiszegély támad. Az épen mondott véredénytelülés bár többnyire csak a szemhéj sejt szövetére van is korlátozva, de elterjedhet azon sejt szövetre is, mely a köthártyát a túlkhártyával összeköti, sőt ha legfelsőbb lépcsőjét elérte, gyűrűs dag alakban emeli föl a szaruhártya fölött a köthártyát (Chemosia serosa.). De más okból, például a gyulladás miatt is rá szorulhatnak a szemtekére a szemhéjak, s ekkor igen piros dagadt széleiket nem könnyen választhatni el egymástól, mely jelenés a második időszak közepén áll be, s beálltától kezdve a betegségnek végeig tart. Ha itt nem végződik be a baj, hanem a harmadik időszak is bekövetkezik: akkor az épen most leírt második időszak nem hágja át a 44 órát. A harmadik időszak beálltával — mely azonban mint megjegyzők, nem következik be szükségképen, minthogy a betegség a harmadik időszak beállta nélkül is végződhetik — csupán egy csöpp genynemű nyálka vehető észre a szempillák között; az eddig nyirkos folyadék mind inkább genynemű sajátást vesz magára, de színére, összeállására, és mennyiségére nézve némi különbözőségeket mutat. Színe például most sárgás, majd fehérsárga vagy zöldessárga, majd vöröses; összeállása most ollyan mint a vízé, majd mint a lobos genyé, — végre hasonlít a folyadék a félig megaludt viaszhoz; a mi a mennyiséget illeti: ez a köthártyalob terjedelmével s fokozatával szokott egyenlő arányt tartani. A mint a kifolyó anyag minősége változik, a takonyhártya vörössége is a szerint növekszik. Eleintén csupán a nagyobb hajszáledényekre szorítkozik a vörösség; később a takonyhártya alatti véredényszövetek lefinomabb elágazásaira is elterjedvén nagy daganatot hoz elő. A köthártya olly felületűvé válik, mely a legcsekélyebb érintés alatt is vérzik, és számtalan ráncokat mutat, melyekben a geny-

má takony meggyülemlik, s olyan tekintetű lesz, mint a hússzemcsék által fődött genyedző seb. — A köthártya két lapja, melyeknek egyenetlen fölülete egymáshoz dörzsölődik, a szemben folytonos gyulladás fészket teszi; az annyira ingerlett szemhéjjak még jobban földagadnak, s két kékes vörösre festett daganatot ábrázolnak. Az arcnak felső táját iszonyú mennyiségű genyemű nyálka árasztja el, mely itt megkeményedvén sárga színű állománnyal borítja be azt. Ha ilyenkor oly szerencsés is az ember, hogy a kemény daganatú szemhéjjakat egymástól eltávolíthatja, a szaruhártya állapotjáról mitsem tudhat, az azt előntő geny miatt, és ezt eltávolítván, gyakorta különbséféké megváltozva tűnik elő a szaruhártya. Ezenkívül még sok más tünetmenyek is kísérhetik ezen időszakot, még pedig 1.) a takonyhártya alatti vérömleny, mely néha a tükhártya mellső felületén, néha, de ritkábban, a szemhéjjak belszinén képlődik; 2.) egy kis fekély, mely szintén a tükhártya mellső lapján, rendszerint épen a szaruhártya szegélye mellett valamely telve lévő edényfonat hegyén áll elő, fölfakad,

és szürkés, függirányos metszetű szélekkel körülvevett nyílt fekélyt hagy hátra, de ez csak ritkán tapasztaltatik; 3.) tülk- és szivárványi lob, melyek után a szarulob is be szokott következni. A mondott tünetmenyekkel már eléré a betegség legmagasb fokát, miután a rohamok vagy alább hagynak heveességökben, vagy újak szegődnek hozzájuk. Ha eloszlás áll be, akkor mindjárt eltűnik a takonyhártya alatti vérömleny, és a köthártya feszülete megszűnven, megszűnik egyszersmind azon szorulás is, mely eddigelő e hártában a vérnek visszafolyását késlelteté; ellenben a vörösség még több napokon által hason fokban folyást tart, s még az el nem tűnt, mindig félhetni a lob kiújulásától. Néha üdült alakot vesz fel a kör; ilyenkor nem tapasztalhatni egyebet, mint reggelében egy kevés száraz csipát a szemszörökön, ehhez járulván a szemhéjj széleken a köthártya vörössége; ez igen nyakas kör szokott lenni. Végre a takonyhártya alatt képlődő tályog is gyakran hátráltatja a jobbulást, mi ugyan igen ritka, úgy hogy a szerző 453 esetben csupán egyszer tapasztalá. (Folytat.) Dr. Kovács.

Eredeti értekezések és közlések.

Utazási közlések népbetegségek körül,

Töltényi cs. k. tanácsos és professortól.

Bár úgy kívánta is sorsom, hogy Bécsben gyakoroljam tudományomat: jó hazafi lenni meg nem szüntem. Jelen levelem annak tanubizonysága. Ugyanazért szerkesztő úrnak bennem helyezett bizodalmit visszanozni sieték, legfőké azért, hogy tudományos organuma által hazámiaival némi érintkezésbe jöhessek, mit régóta oly igen óhajtottam. *)

Fogalmam szerint, magyar orvosi havi iratban legérdekesebbek volnának azon értekezések, melyek közvetlen hazánkra vonatkoznak. Ezeket honi ügyfeleimre vagyok kénytelen bízni. Honi tapasztalatok hiányában néhány észrevételeket közlök, melyeket két rendbeli utazásaimban felső Ausztrián, Salisburgon, Bajorországon, Würtembergben, Helvetián, Savoyán, déli Francia és egész Olaszországon, Istrián, Carniolán és Stirián át tevék. Ezen utaimban nem annyira az egyéni és a szórványos (sporadikus) betegségek vonak

*) Szerencsészetek s büszkék vagyunk a híres tanár közléseivel lapjainkat ékesíthetni, szép czéljának szolgálhatni Szerk.

magukra figyelmemet, mint a népbetegségek (pandemiae). Ezen utóbbiak azért; hogy terjedésök, hatások, és okaikkal megismerkedhessem; különösen azért; hogy a járványszellem (genius epidem.) menetelét, és többféle honos (endemicus) nyavalyáknak kitudjam fészkeit; ezen kémleléseket tartván tudományunk legfőbb feladatának; melyek nélkül mi mind holtig csak igen szűk körben mozgunk; nem tudván soha, mit kíván az egyes betegségek gyógyításában a természet, mint kelljen e szerint az iskolai szabályokat módosítani, és, a mi legnagyobb, mint kelljen a ránk áradott nagy hatalmú kórokat kiirtani és gyöngíteni, hogy az egészség állapotja egész népekben inkább nagyszerű nyilvános rendszabályok mint egyes betegségek gyógyítása által váljék jobba.

Illy elvekből indulván ki, legelőbb az alhasi hagymáz (typhus abdominalis) vonta magára figyelmemet. Ezen járványos népkór (pandemia) nálunk Bécsben állandó (stationarius) oly annyira, hogy sem az évszakok hatása (constitutio epidemica annua), sem közbevegyülő járványok (epidemiae intercurrentes) egészen meg nem győzik. És ha néha anyészni látszik, egyes betegségekben mutatván csak magát, ismét kitör, számos betegeken gyakorolván hatalmát. Tapasztaljuk azonfelül, hogy belső góczát (focus) a belek nyálkás hártájában olykor olykor elhagyja, és természeti bírálatával mint az előtt, ismét a kül bőrre akar szállni. Ezen változásában a belek nyálkás hártáin, hol máskor evesedést okoz (ulcera typhosa), csak könnyű szivárgások mutatkoznak (infiltrationes typhosae) a bel-felbőr (epithelium) alatt. De épen ezen szivárgások tanúbizonyságai annak, hogy az újabb időben választott bírálati góczát el nem hagyhatja; mint szinte annak is, hogy az ennek-előtte uralkodni szokott küteges hagymáz

(typhus exanth), és az alhasi hagymáz (typh. abd.) egy betegség. Csakhogy az első bőrkütegekben (purpura typhosa, petechiae, miliaria) mutatta bírálatait, midőn az utóbbi a belső bőrrendszerben (a nyálkás hártákban) hívja elő a bírálati folyamat.

1) E most nevezett alhasi hagymáz azelőtt csak a nagy városokra szorítva, most már szélteben hosszában kiterjeszti uradalmát. Már felső Ausztriának és Salisburgnak Alpesei közé elhatott; ismeretes Tyrolban, Stíriában, Bavoriában; úgy szinte Helvetiának és Savoyának kórházai-ban mindennapi, Olaszországban mindennél láttam. És itt nem csak a lombard-velencei királyságok városaira, hanem Parmára, Modenára, Bolognára, Florenczre, Pisára, Livornóra, Turinra, Genuára, Sienára, Rómára, és azontúl Nápolyra is kiterjedett. Azon különbséggel, hogy kivéve Milanót, Velenczét, Paviát, Bolognát — a többi városokban inkább egyes esetekben mutatkozik; és hogy Salzburgban és a sókamrai kerületben (Salzkammergut), Bajorországban, Helvetiában és a savoyai hercegségben hurutláz alakban futja meg szakait, s ezalatt a beleknek inkább egyes mint szöveményes reczerétegei fekélyesülnek ki. Olaszonnak néhány városaiban, melyek kívül fekszenek a láz régióján, mint Turin, Genua, Livorno, Pisa, Lucca, Florencz, e kór gyulasztó láz alakjában lép fel; a váltólázlakta tájakon pedig (Roma, Siena, Bologna, Parma, Piacenza, Modena, Milano, Padua) gyakorta a váltólázból fejlődik ki, és abba viszont visszaesik.

Ezen tapasztalások többféleképpen tanítanak: a) hogy akármiben gyökeredzik is a mostani alhasi hagymáz, ez napról napra tovább terjed, és szinte már oly országokra is elágazik, hol a lég mivolta eddigelő épen ellenkező betegségeknek kedvezett (p. o. közép Olaszországban); b) hogy

ezen állomásozó népkór. (pandemia stationaria) a különböző országoknak helybeli viszonya (constitutio epidemica) szerint alakját változtatja. Azon országokban, melyekben a nyirkrendszer a más véredényrendszernél főlebb áll (Salzburg, Tyrol, Bajorország, Helvetia, Savoya): a mondott láz a taknyos-hagymáz (febris mucoso-typhosa) alakját veszi magára; hol az ütér és vérrendszer (systema arteriosum) a többek fölött kiművelve van, (Genua, Livorno, Lucca, Florenz): a hagymáz gyulasztó láz (febr. inflamm.) természetét ölti magára; hol a váltóláz uralkodik: ott szinte ezen láz is ezeknek természetében osztozik. A mi ismét arra tanít, hogy ezen betegséget minden éghajlat alatt másképp kell gyógyítani, és hogy a sokféle különmű szerek (specifica) ajánlása csak azt tanúsítja, hogy az orvosok sem a természetet át aljában, sem e láznak természetét különösen nem ismerik.*) c) Hogy ezen lázzal a többi betegségeknek is messzebb és messzebb terjed adynamicus jelleme. Olaszországban, — hol mint tudva van, a betegségeknek lobos jelleme okozá az elleningerlő gyógyrendszert, (method. contrastimulans), — nagyon csudálva láttam, miként az orvosok, kik legnagyobb pártfogói voltak ezen gyógyrendszernek, ma már azzal igen csínyán bánnak, észrevévén hogy az eddig szokásban volt vércsapolások és a belső lobelienes rendszer után a betegségek könnyen adynamicus jellemet öltenek magokra. E

szerint a járványos kórfolyam, mely az orvosokat az elleningerre kényteté, megváltozván, ezen gyógyrendszert megsemmisíti, bár Rasori és Tommasini azt hívék, hogy ez a természettől egyedül követelt gyógymód.

Ha okát keressük ezen jeleneteknek, a lég befolyását lehet ugyan egy részről vádolni, mert ez már a 16-ik század közepétől a 17—18 és 19-ik századokon keresztül kedvez a betegségek hagymázos jellemének. De bár egy részről ezt gyanítani lehet, más részről, különösen a nyavalyáknak általánosan most uralkodó csorvás jellemét, naponként inkább rosszabbra változó életmódunk és nevelésünk módjában szeretném keresni, mely által az emésztő életművek gyön gesége mindinkább nő, mi által a forró és üdült kórok ezen életművekben kifejlődnek; a mit azért mondok, hogy ha ezen népkór gyön gitésére vagy kiirtására nagyszerű rendszabályokat akarnánk megállapítani: tudjuk mit kelljen változtatni. Mert bizonyos az, hogy ezen lázon kívül a 16-ik században megjelent görvény és angolkór a mostan mindinkább szembetűnő gümöcskórral együtt a has életműveinek pangásai-val és az azokkal járó nagyszerű köszvény és aranyérrel, szinte visszás életmódunkból vagy származtak, vagy szaporodtak és nőttek, valamint hogy a sok ideglázak és a napról napra szaporodó lelkikórok szinte természetellenes élet- s nevelési rendszerünk hiányainak köszönik virágzásukat. A mi több, az ezen betegségekkel járn szokott erőtlenségi jellem is nagyobbbrészt szokasaink befolyásából szokott eredni. —

2) A második nagyszerű kór mely figyelmemet magára vonta: a váltóláz (f. intermitt.). Ezen betegség, mely hazánkban is nagy kiterjedéstű honos kór gyanánt mutatkozik, és jelesen a Dúnának

*) Örömmel olvasnám kegyed újságában, Magyar-Erdély és Tótországban a váltólázak honában mennyire terjedett ezen hagymáz, és hogy e helyeken a váltóláz átmegy-e hagymázba oly módon, mint azt Romában, Sienában, Bolognában, Paduában stb láttam?

ligetes mellékein, a Tisza, Dráva és Száva posványai s medrei körül, a Temes lapályain, a Sárvíz és Sió hosszában, Körös, Szamos, és Bodrog körül, Szalának mentiben, Rinya berkeiben Somogyban és majd egész Tótországban, nálunk Bécsben is, különösen a városnak azon részében honos, mely egy részt a Duna ágai közt fekszik, más részt a Duna ligeteihez közelebb esik. Bécsben mindazáltal a váltóláz leginkább azon egyénekben mutatkozik, kik vagy magyar és erdélyi honfiak, és rendeltetésüknél fogva itt tartózkodnak, vagy Magyarországon tovább tartózkodván ismét visszavándorolnak; mint a mesterlegények. Ezen tapasztalás arra mutat, hogy honunk éghajlatának a váltóláz kifejtésében még az idegeneknél is nagy hatása van. Magyarországon után leginkább Olaszhoz a váltólázak hazája. Ezen égöv alatt nem csak hogy nagyobb számmal találhatunk, de sokkal élesebbek is mint honunkban. A lombard-velencei királyságban mindenütt honos, kivéven azon hegyvonalt, mely Bergamótól Bresciánál és Veronánál ezen országokat ketté vágja. Legveszedelmesebbek Mantua és Peselino városaiban és környékein, melyek mint Komárom és Temesvár vízárványoktól körözték; ezekután Padua, Pavia, Milano és Lodi vidékein, de szinte olly kitűnők a piacenzai, parmai és modenai hercegségekben, és Ferrara s Bologna vidékein. Mind ezen nagy kiterjedésű országok végtelen lapályt képeznek, több folyóktól hasítva, melyekből a vizet szántóföldekre és rétekre vezetik. Ezen öntöző rendszer által nemcsak a rétek bőven termik füveiket, hanem a szántóföldek is a rizst, kukoriczát, hajdinát, kölest stb. Magyarországon ismeretlen magosságra is fölvezetik a vizet; ide járul még, hogy a szőlőtőkék a földek barázdáiba ültetett magas fákra hajt-

ják ágaikat, a mi által ez országok ugyan virányos tekintetet nyernek, de egyszersmind a nedves földeknek és réteknek gőzeitől a lég olly vegyületet nyer, mely által a váltólázaknak szükségesképp uralkodniok kell. Parmánál, Modenánál, Bolognánál és Sienánál még a nyári évszakban egészen kiapadó széles vízagyak is növelik ezen káros behatást. A váltóláz Sienától egész Toscanán és a pápa birtokain keresztül huzódik. De ezen országokban, ha kivesszük a pontini mocsárokat és berkeket, melyek Nápoly felé vonulnak, és öldöklő levegőjükről (maladia) ismeretesek, valamivel másképen látszanak okoztatni. Ugyanis ezen országoknak dombos tájain, kivéven hol azokat az Apenninek és Abruzzok keresztül vágják az Arnoval, Tiberissel, — több más kisebb folyók és tavak, különösen sok vízerek nyílnak. És mivel különösen az egész Romagna majd lakatlan vidék, a vízerek és folyók vonalai a nagy hőségben azon vészes levegőt szokták kiönteni, melyet a romaiak „aria cattiva“nak neveznek. Ezen lég nehezkedvén Roma városára is, szülője más betegségeken kívül azon sok váltóláznak, mely ott tulajdon alakjában olly annyira uralkodik, hogy csupán az illyes betegeknek különös kórházak rendelvek; oka továbbá azon nagy halandóságnak, mellynél nagyobb még az Antillákon sem tapasztaltatik. Romagnában a váltólázakat a vulcanicus földtől szeretik a természettudósok származtatni, a honnan, megkülönböztetvén a berkek lázaitól, ezeket a tetők lázainak (Höhenfieber) szokták nevezni. De ha ezen vidékeket más tűzhányó vidékekkel összehasonlítjuk, jelesen Nápoly és Sicilia vidékeivel, és Istria, Carniola, Carinthia és Dalmatia tájaival, melyeken a vulcanicus Karst keresztül vonul, — a hol mindazáltal a váltólázakat nem annyira a vulcanicus földszín, mint a mon-

dott helyzetek okozzák — s. ebből mindenkitől fölfogható következtetést vonhatni.

Ha a váltólázakról egy kissé bővebben szólok, azért cselekszem, mivel ezen lázat minden pestises lázak természetes kútfejének tartom; vagy másképen mondva; mivel a váltó és pestises lázakat egy életművi elemben gondolom fenekleni. Tudva van, hogy a Duna és Nilus Deltájában, a keleti pestis hónapban, a Ganges Deltájában, hol a hány-hasfolyás (Cholera) hazája van, — az Antillákon is a déli öv egyéb szigetein, hol a nyugoti sárgaláz (dögvész; febris flava) uralkodik, a váltólázakból képződnek ki a rothasztó lázak, és ezekből a dögvész, melynek szüntével ismét a váltólázak jönnek napfényre; a tapasztalás tanítja továbbá, hogy a dögvészes lázak sokszor legnagyobb dühöngésekben is váltóláz alakban folynak le. Az itteni hányhasfolyásban (Cholera) ezt mi is tapasztaltuk oly annyira, hogy sokan ezt dögvészes váltóláznak neveznék (febris intermittens perniciosus); a keleti és nyugoti dögvész továbbá több orvosok tanubizonyossága szerint egyes betegekben szinte a félbehagyó nyomdát követi. Mi hogy úgy történik, igen világos előttem, mert Romában, Sienában és Paduában több egyéneket láték, kikben az alhasi hagymáz váltóláz alakjában folyt le; úgyszinté többbe-

ket, kiknél az alhasi hagymáz váltólázban ment át; de a mi több, a honos bőrvész (pellagra) Olaszországban, jóllehet bőrküteg és üdült kór, nem ritkán félbehagyó nyomdát tanusít. Ezen tapasztalások továbbá még azt is tanítják, hogy az alhasi hagymáz és a váltóláz közt nagy természeti hasonlatosság uralkodik. Minden orvos tudja, milly nagyok az alhasi hagymázban a rohamszünetek, hogy ez is, mint a váltóláz a gyomorrendszerben feneklik, hátráltatván a menyfonat (plexus coeliacus) működéseit; továbbá minden gyakorló orvos tudja, hogy az alhasi hagymáz és bőrküteges hagymáz ok és alak szerint különböznek, minek ismét az a természetes következtetése van, hogy ezek a dögvésszel határos nyavalyák szinte osztoznak a váltóláz természetében. Nem kétlem tehát, hogy ha valamikor az élettan (physiologia) annyira ki leend művelve, hogy a lázak külső jeleneit a test belső viszonytágaságival összehasonlíthatjuk: minden honos lázak életművi eszméjét a váltólázak életművi eszméjében föl fogjuk találni, vagy más szóval: hogy a váltóláz eredeti kútfeje és észképi nyomdája (typus idealis) minden honos gyöngeségi láznak (febris adynam. endemica).

(Folytat.)

Idő és kórjárat a p. gyermekkórházban 1843-iki

Sept. Oct. és Nov. hónapokban. — Dr. Mecznér, segédorvostól.

Általában véve e három hónapban az idő zordon, érzékenyen hideg és nedves volt; különösen mondhatni ezt az első hónapról, melly szokott nyáriasságát egészen elvetvén, késő és kellemetlen őszi öltönyt vett magára. Az utolsó hónapban szárazabb lett a levegő, tisztább és derültebb az ég, ritkább az esőzés; azon-

ban a napok ködösek lettek, s néhányszor erős fagy is mutatkozott.

Következő volt pedig a betegségeknek egymáshoz aránya és összes száma: hurutláz, többnyire alhasi volt 66; csúzosláz 19; epésláz 8; hagymáz 2; váltóláz 18; zsebrék 12; torokgyék (nem hártás) 5; hurutos hasfolyás 19; epés

hasfolyás 10; csúzos hasfolyás 9; vérhas 11; savanyu csorva s egyéb gyomor zavar 38; vörheny 2; kanyaró 1; himlő 2; orbáncz. 1; huzamos bőrküteg 25; heves agyvizkór 10; huzamos a. 3; gerinczvelőlob 1; nyakdagok (lázak után) 6; mellhártya és tüdőlob 11; szemgyuladás 26; egyéb szembántalmak 7; hőkköhögés (tussis convulsiva) 55; görcsök s egyéb idegkórok 7; görvélykór 73; angolkór 7; vizkór 9; gilisztakór 2; gümőkór 1; sárgakór 1; különféle külső vagy sebészi bántalmak (ezek közt 3 húdhólyagkő) 39; összesen 506. Ezek közt 54-en közvetlen a gyermekkorház ágyaiban orvosoltattak, kik közül meghalt 5.

A mint ezen áttekintetből láthatni, hurutláz és görvélykór után leggyakrabban jött elő a hőkköhögés (tussis convulsiva), mely ez évben itten járványilag uralkodott. A számot (55) igen nagyra mondhatni, tekintetbe vévén azon általában a közönségben mély gyökereket vert véleményyt; mely szerint a szülők a hőkköhögést annak 40—50 napi lefolyása előtt szerekl gyógyíthatónak nem híven, gyermekeikkel orvosi segélyért csak akkor folyamodnak, ha vagy igen erős a lázas visszatas, vagy új betegséggel szövődött a köhögés, vagy végre a gyermek az igen nagy megerőltetés következtében isszonyuan elbágyadt s kedvét veszítette. De nem csak kiterjedt volt az ez idej járvány, hanem a köhögés is kitűnő volt mind tartossága mind makacsságára nézve. Az általa meglepett gyermek ritkán szabadult meg tőle a 10-ik hét előtt; többnyire 12—16 hétig kelle ezen szörnyeteg ellenességével küzdenie, míg azt tulajdon ereje által legyőzheté; tulajdon ereje által, mondom; mert a gyógyszerháznak minden eddig a hőkköhögés ellen ajánlott s egekig földicsért szereivel kísértők meg

a táborozást, mind hasztalan, a zsarnok ellenség nem csak vissza nem vonult, hanem még gyakran jobban elő is tört. Csak az utolsó 3 hónapban valánk némileg szerencsésbek 2 szerrel, melyeknek nagy adagbani ($\frac{1}{2}$ —3 szemer 2 óránként) használata alatt a hőkköhögés nem csak engedett, hanem rövid idő alatt meg is szűnt. Ez az assa foetida és horganyvirágok (flores zinci). Azonban itt is, mennyiben lehete a javulást a szer behatásának s mennyiben ismét a járvány általános enyhültének tulajdonítani, most még nehéz elhatározni. — A járvány még májusban kezdődött, s augustus és szeptember hónapokban mind kiterjedésére mind hevességére nézve tetőpontját érte. A hőkköhögés kezdete többnyire kiébb vagy nagyobb lázzal vala összekötve, mely azonban már néhány nap mulva tökéletesen megszűnt; a köhögés azonban, mely elején hurutosnak látszék, nem csak el nem múlt, hanem mind inkább erősebb és jellemzőbb lett. A gyermekek már jóval a megrohanás előtt nyughatatlankodni és sírni kezdtek, s maga a köhögési roham többnyire sűrű nyálkás hányással végződött. Rohamok közti időben vidámak és jó kedvűek voltak a betegek, kivéven akkor ha igen erős volt a lázas visszatas, s a hőkköhögéssel más betegség szövődött. Ilyen szövödmény azonban csak 5-ször tapasztaltott, s mind az 5-ször tüdőlobbal, mi által a betegek nem kis veszedelembé ejtettek. Azonban erős vérvételek, hólyaghuzók, s belsőleg az arany színű kéndárdany (Sulf. aurat. Antim.) adagai által ezen veszedelmes szövödmény mind az 5 ízben legyőzetett. Két ízben a hőkköhögés lefolyása alatt heves agyvizkór (hydrocephalus acutus) fejlődött ki, s mind a kétszer ennek kifejlődésével amaz tökéletesen megszűnt.

Heves betegségek közt leggyakrabban fordult elő a hurutláz, többnyire mint alhasi hurutláz (f. catarrhalis gastrica), nagyobb részt hurutos hasfolyással párosítva. Tiszta mellhurutláz e 3 hónapban egyszer sem jött elő; miért is a hűgyagsó (Sal ammoniacus) ezen idő alatt egyszer sem adaték. A hurutláz mindenkor bőrbírálat (izzadás) által gyógyult, mit igen gyakran a természet maga csupa nyugalom és bő ital mellett eszközölt; erős láz, hő és száraz bőr, nyughatatlanság, kissé puffadt has, s erős nyalkasárgás, de nem igen bűdös hasfolyás mellett Doverport salep főzetben rendeltünk; minek használatára alatt a hasfolyás is enyhült, a láz is többnyire bő izzadások előjövetele alatt megszűnt. Nem ritkán a láz tökéletes megszűntével fennmaradt a hasfolyás, új betegséget képezvén, melynek lefolyása alatt a kisdedek napról napra soványabbak s kedvetlenebbek lettek. Ilyenkor is, ha egyébként tiszta hurutos hasfolyással volt dolgunk, legjobb sikerrel adók a Doverport vagy salep főzetben, vagy tom-pább állapot mellett kappanőr-gyökér (rad. arnicae) forrázatban. Ha azonban a kiűritett anyagok igen bűdösek, barna vagy zöldszíneűek valának, s a has is puffedtebb és érzékenyebb volt: mindennek előtt néhány kanálnyi himbolyolajjal éltünk; s gyakran már e kiűritő gyógymód által is helyre hozatott az egészség.

Csúzos lázak ritkábbak voltak, leggyakrabban csúzos hasfolyással, ritkábban valamely nemesb életmű gyuladásaival összekötve. Első esetben legjobb sikertűnek találtuk az édes higanyt (Calomel) kis adagban Doverporral párosítva, ez által kórmásitást és bőrbírálatot előhozni törekedvén.

Váltóláz többnyire harmadnapos volt, s ha egyszerű volt, könnyen enge-

dett s többé vissza sem tért a kinadék (chininum) kellő és pontos adaglására. 3 ízben a váltóláz lefolyása alatt vízkór fejlődött ki, s mind a 3-szor a rohamok izzadási szaka vagy tökéletlenül volt kifejlődve, vagy éppen hiányzott. Ezen esetekben a kinadékat Doverpor és káforral kötők össze; mi által bő izzadások előhozatván a váltólázzal együtt a vízkór is elmozdított.

Gyuladások közt csak a mellhártya-tüdőlobok említendőek, melyek többnyire csúzos természetűek lévén, mellhártyai kiizadvánnyal valának összekötve. Erős vérvételek által a gyuladások megtörtetvén, a kiizadvány beszívódását a természet gyógyerejére bíztuk, azt csak némiképen külsőleg hólyaghuzókkal segítvén elő.

Hagymáz csak kétszer; forró bőrküteg szinte csak néhányszor; s hártás torokgyék éppen nem fordult elő. — Heves agyvízkór ellenben elég gyakran, s kétszer mint már fölebb mondatott a hőköhögés lefolyása alatt.

Rövid áttekintése az 1844-dik iskolai évben a m. k. egyetem sebészeti kórodájában előfordult kóros eseteknek.

A m. k. egyet. sebészeti kórháza áll két szobából, melyben: 5-nők, 9-férfiak számára rendelt, öszv. 14 ágy van.

A betegek a távolabb vidékekről s hazánk minden részeiből segélyért folyamodók, s a városi lakosok közül vétetnek fel. A műtettek teljes felgyógyulásuk idejéig az intézetben maradnak.

A legközelebb lefolyt 1844-dik iskolai évben öszvesen 86 egyén gyógytattott. Ezek közt férfi volt 60, nő 26.

Római vallást követék 45; a helvétiai 24; az ágostait 6; a görög nem egyesültet 6; Mósesét 7.

Különféle kórnevek, életművek heves vagy idült lobja 15; sebzés 1; csonttörés 3; fekélyek 1; a buja kórosokat ide nem számolva — 5; csontszű 1; bujasenyv különféle formái 1; fejvar (tinea capitis); sipolyok (fistulae) 4; méhiszam (prolapsus uteri) 1; tökéletlen izmeredés 2; donga láb (pes varus); fitymaszor (phymosis) 1; húgycsőszor 1 (strictura urethrae); békadag (ranula) 1; szabad hasvízkór (ascites) 1; vízsér (hydrocele) 4; húdkő 8; zsacsós dag 1; szalonna dag (lipoma) 2; kökem (scirrhus) 4; velős tapló (fun-

gus medullaris) 2; rák 17 egyénél fordultak elő.

Műtétet véghez vitetett 40, úgymint: békadag 1, csontkittattak: csecsk 4, hüvelyk 1, czomb 1, alszár 1, fitymaszor 3. Has-csapolás 1 történt; inmetzés 3; kiirtások: ajkák 6, bőrrák 1, fültőmirigy 2, szalonnadag 1, kőmorzsolás 3, kőmetzés 3, nyelv-szár 2, tályog 1, végbélsipoly 1, vízsér 4, zsacsósdag 1.

Dr. Kovács.

T á r c s a.

Ivándai keserűs vizek. — Kedves meglepetésemre éppen ma (Dec. 6.) érkeznek hozzám e viznek számos palackjai — levél nélkül. Pedig vártam levelet egy tisztelt, kedves barátomtól — s miért ne nevezzem? — Verzár, torontáli főorvostól, ki e vizeket nem csak ismeri s alappal méltányolja, hanem a temesi nagygyűlés alkalmával oly adatok birtokába helyezett többeket közülünk, melyek után szabad azt remélnünk, hogy a püllnai és saidschützi sós vizek e homiakkal tökéletesen pótolhatnák. És mégvallom, hogy midőn visszaemlékszem a temesvári orvosgyűlésre s e barátságos vidéken töltött csekély idő nagy örömeire — az őszinte vallomás mellé, hogy ottani tudományos hanyagságom nem érdemlé meg a tudós tagok sorában utolsó helyet sem; és hogy bánáti családok nyájas vendégszeretete mellett — mi fölötte szerencsézett és derült kedélyünk vidám míveletei által — imitt amott s Ivándán is, Karácsoniéknál — csaknem csapatosan zavartuk föl a nagyszerű nemes házak nyugal-
mát; — ezen vallomás mellé szeretnék még egykor valamely kiegyenlítő tényt állítani; — hogy az orvosok s természet-buvárok nagy

gyűlésének hanyagabb vandorló osztálya sem élvezte légyen hiába a sok és emléken gyökerzett kellemeket! És íme a tárgy már nem hiányzik. És a mily fontos e tárgy, oly könnyű vele bánni. Mert nem kételkedni: ha az ivándai keserű víz hatányos tartalma, egyszersmind pedig aránylag kellemes ízé mint az e rendbeli külföldieké, eléggé tudva leszen; alig szorul hazánk ez üdvös termé-
nye oly gyengé szőszólóra, mint e sorok írójában találhatna. Minden magyar orvos és gyógyszerész, ki e kettős névre méltó, ez ásványvizet amazoknak, sokkal is drágábbaknak, örömmel fogná substitualni, mihelyt be-
cséről meggyőződött. E víz chemiai vizsgálata már megtörtént és kedvező eredményt adott; sokan, kikkel magam is beszélhettem, annak hasznát tapasztalták. Nincs itt szó ismeretlen, kétséges elemekről; nem kell itt soit disant „Brunnengeistrol“ ábrándozni! Efféle viznek hatásmódja világos, egyszerű s biz-
tos; s nem szorul annyira azon mellékkörnyülállásokra — szép vidékbeni gondtól ment tartózkodásra — melyek nélkül számos mag-
yar s német fürdőhelyek pompásan magasztalt különhatása s összehasonlí-
tansága — jó formán szétozlatnék! —

Azonban, még rajta leszek, hogy derék Wagnerünk által tökéletes analysist nyerhessünk: kérem ezennel Verzár barátomat, ne terheltessek oly adatokat gyűjteni s a lapokban közleni, melyek e vizre nézve érdekesek lehetnek. E nyilvános felszólítás által egy úttal a mult miatt büntetem, a jövőre pedig lekötöm kedves barátomat; de nekem szabad ezt tennem — mert ugy-e? régi barátok vagyunk, s ilyenek maradunk.

Schoepf.

Matico, új gyógyszer! — takárok s vérzés ellen. — Hogy e bántalmak gyakran, eddigi szereinknek ellentálnak minden elfogulatlan gyakorló megvallja. Bene F. ő nagysága ez idén Angliából visszatérván, tudományunk iránti ismert buzgóságából onnét magával hozott e című: „Remarks on Matico, a styptic much used in South America for suppression of haemorrhage, by Thomas Jeffreys 1843” — könyvecskének tartalmát közlé Würzler pesti gyógyszerész urral. Ő nagysága Liverpoolbani tartózkodásakor hosszabb ideig társalgott Dr. Jeffreysvel, s benne, mint azon város leghíreseb gyakorlójában s kórházi főorvosban, tapasztalatban öszült s teljes hitelle méltó ügyfelet ismert meg. Említem e környüállást, melynek tudtát Bene urnak szájából birom — azon okból, minthogy gyógyszeri tapasztalásinknál minden attól függ: mint tétettek azok? tehát egyszersmind: kitől tétettek? — és mind e mellett még is a családásnak elég tág tére marad. Marad pedig annál tágasb nővénszereknél, melyeknek a vér, idegek s organumokhozi viszonyát a chemia eddigelé csak igen igen kevésé világosíta föl! Olvasuk Mitscherlich gyógyszerertanját, s látni fogjuk e kitünő jelességű könyvből, mint állunk organico-chemiai ismereteinkkel a zsongító s összehúzó (tonica et adstringentia) szerek nagy osztályával! — A vizelletben ezeknek nyo-

mát föltaláljuk ugyan, de vérbeni lételők s egyéb útjok az organismusban, — a mi sok más rendbeli szerről már tudva van — még ténylegesen fölvilágosítva nincsen. Itt tehát a gyógyhatási tapasztalat csupán csak a clinicaifürkészetre szorítkozván, ennek annál szigorúbbnak kell lennie. A clinicaifürkészet pedig irányczikkünk hangulatával összefüggő véleményünk szerint akkor adand biztos tapasztalati eredményt, ha a következő pontoknak mindössze eleget teendünk: 1) bizonyos nemű s kórtanilag összefüggő számos betegség gyógyuljon a dicsért szer által; 2) gyógyuljon sokkal hamarább, mint másképp gyógyulni szokott; 3) a szer oly észrevehető s functionalis hatást és visszhatást gerjesszen a testben, melyeknél fogva a jó theoria — mint eddigi jó tapasztalatok terménye — szinte a gyógyulást a szernek, nem pedig csupán a természet vagy esetnek, tulajdoníthassa. Hol pedig e 3 föltételek egyike vagy másika hiányzik, ott a másíknak annál nagyobb mértékben kell teljesednie; — másképp ne higyjünk a szernek!

Es ezen előzmények után, melyeket annál inkább említenk, mivel a matico drága szer! (uncia 36 xr. p.) — még is bátorokdunk a matico-t ügyfeleink figyelmébe ajánlani; minthogy a már említett ajánló környüállásokon kívül, a könyvecske tartalmából is ugy látszik némi hitelgerjesztő adatokat merítettünk, Ebből röviden a következőket.

A plánta Matico délszaki Americában már régóta ismeretes és használt vérállító „Soldiers herb (katona-fű)” név alatt. Kétféle fordul elő a kereskedésben: zöldes, az az éretlen gyűjtött — és sárgás színű, mely érett állapotban gyűjtetett, s mely Jeffreys után sokkal hatányosb a másíknál. Legelső említést a szerről tevő J. 1839-ben a Lancet című orvosi lapban; t. i. ez évben J. egyik jó barátja e fű leveleit magával hozá Americából, hol a következő eset ismerteté

meg annak nagy vérállító hatását: Egy sebesített katona halállal fenyegető vérzésének megállítására a sebet fűvel tömte be; tüstént a vérzés megállott; utóbb kivilágolt, hogy e fű Matico volt. Bolivia külső határin, Cheguas tartományban honos növény „1840-ki Septemberben — így mond Jeffreys — 132 ügyletek és 18 kórházakhoz küldék; ily általam hozatott fűvet kísérlet miatt.” — De utóbb, tapasztalván, hogy e nem valódi neme, tüstént értesítette J. az illető urakat s 1841-ben a valódival élhetett a kísérletekre. Vegytudor Clay, J. által megbízott; vizsgálta meg a Matico vegyviszonyait. Először ugyan forrázatot készített $\frac{1}{2}$ unc. egy fű-re (a sárga, az az érett fű levelei világosb színűt adnak; az éretlené sötétvörös barnát), s 1) e forrázathoz peroxydum ferri olvadék töltetvén, azt nagyon feketíté; tehát sok benne az acidum gallicum; 2) plumbi subacet. olvadék töltetvén bele, sárgás praecipitatumot adott; tehát sok benne a mucilago. Tanninum (nitr. argenti által) nem találtatott benne. —

Fűvészi neve a szernek: piper angustifolium, s a nevezett könyvecskében pontosan iratik le: Diandria monogynia. Folii cordato lanceolatis, stb. 1842ben már számos kísérletek történtek, s róla az angol és német lapokban (Jahresber. über die Fortschr. der Pharm. etc.) dicsérő említés történt. Jeffreys értekezésében a következő orvosok ajánló nyilatkozatit találom: W. Monro, Dr. Kendrik, G. Watson, Scott stb. — Ezek után a Matico mint hatékony és becses vérállító (stypticum) szer tünteté ki magát, ha külsőleg alkalmaztatott; ugyan is, nemcsak a nadály csipésekből áradó veszélyes vérzést állítja el, hanem több más nemű esetekben is sikerrel használtatott. Az alkalmazás helyén hőség érzetét ébreszti fel, és kopogáshoz hasonló érzést támaszt, 5 perczig tartót, mely után a mondott érzések elenyésznek. Egy esetben,

a jobb halánték táj sértetvén meg, a halánték ütérnek (arter. tempor.) jó nagy ága szakadt el, és különbféle szerek, mint: hideg víz, nyomfoltok és pólyák nem voltak képesek a vérzést elállítani, végre a matico segélyt hozott. Ugyan ezen szolgálatot tévé a többek közt a tenyér ütér (arteria palmaris) megsértésekor, miután több más szerek minden haszon nélkül alkalmaztattak. Belsőleg használva a következő legmakacsabb foku bántalmakat egyéb szereknél sokkal hatányosban mondatik gyógyítani: hűdcső- méh- és hüvely takárokát s innét s belekből vérfolyásokat. Würzler ur, kinél e plántát láttam, fölszólításom következtében olly szives ezeket közleni. „E növény körülbelül 2 ölnyi magasságra nő, szaga igen erős fűszeres, a cubeba borséhoz és a zsályáéhoz hasonló. Levelei a skarlát zsályáéhoz (salvia sclarea) a meglepésig hasonló. Főzet, por és vonalakban használtatik; főzete nagyon telült, pora erős szagú és zsíros tapintatú: vonata pedig — melly léles vizes — (extract. alcoholico aquosum) erős fűszeres és szapora. Hogy fest-szer, gyantás és illóolajas részek, valamint vonatanyagok is bőven találatnak benne, mutatja a következő kísérlet:

$\frac{1}{2}$ obon = 240 szemer a porrártört növényből adott:

1. Égénnyel (ather.) kezelve 28 szemer szép, sötétzöld, fűszeres gyantás vonatot.
2. Az égényes maradék langgal (alcoh.) kezelve adott 26 szemer barna, törékeny vonatot.
3. A langos maradék vízzel kezelve adott 30 szemer barna vonatot.

Azért is $\frac{1}{2}$ obon e növényből ad 84 szemer kivonható anyagokat, s maradéka iz és szagnélküli.

Würzler ur ezen közléséből kitetszik, hogy az eddig mint hatányosoknak ismert elemek

igen bőven foglaltatnak benne. Ugy hogy tekintvén azt, hogy egy levél alkalmazása egy vérző edény nyílására, vagy $\frac{1}{2}$ obon levelekből 6 obonnyi folyadékra készített forrázat (p. o. 3—4-szer napjában $\frac{1}{2}$ — egy egész kávésszálával egy adagra véve) hamar gyógyítja a bajt — ámbár a szer drága, megérdemli figyelmünket, és érdemes, hogy több ügyfelek pesti gyógyszerészek által velök viszonyban lévőkkal hozatassák azt el Angliából vagy Pestről. Labdacso-
kat is lehet adni kivonat s porból készítve, a mint azt tudós barátom Balassa már néhány-szor tévé. — Általam s mások által teen-dő kísérletek eredményét ha elegendő nagyszerűek, szigorúak s hitelesítvén leendnek, majd idővel fogom közleni.
Schoepf.

Dr. Grünwald pere a bécsi orvosi kar ellen. „Dr. Gr. — így mond egyik teljes hitelű barátunk — a m. kir. egyetemről orvosi diplomával ellátott, s mint egy magyar grófi család házi orvosa Bécsben tartózkodván, ottani gyógygyakorlatában akadályoztatott; mert, a mint tudva van, az ott telepedő más egyetemekben szabadalmazott orvosoktól, hogy a cs. fővárosban gyakorlatot üzhessenek, colloquium nevű rigorosum s taksa fizetése kívántatik meg. Dr. Gr. említett pesti oklevelére hivatkozott, melyben a bécsiiekkel gyakorlati jog-egyenlőség ki van jelölve, s hogy más egyetemen nem szabad magát examináltatni. Ki keresett ezen fölül egy legfőbb helyről resolútiót, mely a múlt században hasonló esetben adatván ki, azt rendeli, hogy nem szükség Pesten beavatott orvosnak, magát Bécsben gyakorlat miatt ujonnan examináltatni vagy fizetni. A cs. k. orvosi kar ezt „mint egyes külön esetet“ fölmentő okul el nem fogadván; Dr. G. a k. cancellaria útján az orvosi kar ellen, kevés idővel ezelőtt pert indított, melyben többek közt azt mondja, „hogy reméli Ő cs. kir. felségétől való jogai föntartása mellett, hogy ő nem fog esküszegésre kényszerítettetni.“ Nem szükség mellékelnünk, mennyire fekszik ez ügy előmozdítása s kedvező kimenetele a magyar érdekében. — csonyi.

Midőn a szerkesztőség e hirt a közlőhez

irányzott köszönettel e lapokban örömmel fölveszi; föl szólítja bizodalmasan Dr. Grünwald urat, ne nehezteljen az ügy további folyamáról minket értesíteni.

Párisi jegyzékek Dr. Plósztól.

Nem tartalma ezen csekélységnek bátorít a nagy érdemű orvos közönség előtt megjelen-ni, hanem a honfi társ iránti kegyességbe való bizalom, mely szerint az igen közép-szerű adatás nem értéke, hanem az akarat, és tehetség mérlege szerint jövend bírálat alá. — Ezen óvás mellett merészlem tisztelt szerkesztő ur felszólítását teljesíteni. —

Dr. Chavernac Gr. Dillonnénak házi orvosa szíves volt ez évi január egyik napján a híres Civialenak bemutatni, ki is más napi kilencz órára kórházába (Hôpital Neker Rue de Sèvres) meghívott; midőn mintegy negyven éves egyénnél, ki bujatakár következtében hudső szorúlást viselt (a nyilástól két hüvelyknyire negyed hüvelyknyi terjedésbe) a szorulás keményedése végett más szer nem sikerülvén, egy bistourie cachével véres tágitást tőn tépés kanócz folytonos beillesztése mellett széthegedett. — Másiknál a múlt évi kőmorzsolást ismétlé a kőnek ujjonnan termése végett, előbb egy csak végén hirtelen görbe hudsapon mintegy 4 uncianyi langyos vizet fűcsentvén be. Beérvén a hólyagba, két három körmozgás után a kövecset feltalálta, s össze feszítvén a műszert a betegnek jó forma fájdalom mellett az összelapult mintegy babnyi nagyságú villósavas mészkövet hudsavból álló fővény egyveleggel kihozta. Tüstént vissza menvén a szerszámmal, egy hasonló kőtermésre talált, melyet szinte úgy kihúzván, egy pár csepp vér követte a fájdalom mütételt.

Andral pr. ur. (Charité Rue des Saints Pères) gyógyításában igen egyszerű; szigorú életrend, és árpálé a közönséges panacea; a hallgatódzást igen gyakorolja, nem csak a tüdők, és szív mivolta kipuhatolására, hanem a véredényekének is. — Egy szívdo-bogásba szenvedő emberre figyelmeztetett, kinél a többi között igen érdekes volt a frottement de cuir a 4—7ik borda porcogóinak táján halhatni, mit a szív balgyomrocs üteres nyílásánál létező akadálnak (összevén a többi körjele-neteket) tulajdonítá: igen érdekes volt reám nézve a szív-ütésnek különös hangja, s nevezett helyeni éles meghatározása. Egy má-

siknál, ki *Emphysema pulmonum Laëncii*-be szenved, — mely a mint tudva vagyon *ex catarrho chronico* senili képezi ki magát, s a tüdő hólyagocskáknak tágulásában áll — igen nevezetes volt a *râle souscrepitant* s a mire *Tapquarel des Planches* dr. figyelmeztetett, mellkasának, a nélkül hogy vizdaganatos lenne, oly forma megdomborodása, hogy a borda közti helyt sem látni, sem érezni. Ezen

tünet a nevezett mellbajba előttem új okát (úgy vélem) az *asthma* végett szüntelen görcsös állapotba létező mell-*has* izmokba lehet feltalálni, minél fogva a bordákat össze közelítvén görcsös keménységek által a borda-közt kiegyenlítik, s a bordák keménységét megkülönböztethetlenné teszik.

(Folytatás követk.)

Külföldi levelezések.

Bécs November 28-kán 1843.

Igen szívesen szolgálók önnek mind az-
zal, a mit tudok; ámbár egy idő óta vis-
szahuzott létem csak közvetve, az az a nagyobb
actorok egyikével szorosb összeköttetésem jut-
tat a napi események birtokába.

Wattman eddigi operátori intézete tan-
ítványainak fele, úgy beszélik, Schuh pr.
urnak fog általadatni. Zehetmayer — Lip-
pichnek nem rég lelépett igen derék assisten-
se, mint hallom diagnosticai rendkívüli tan-
székre fog kinevezetni; jelenleg egy mono-
graphián dolgozik a szívetegségekről. Helyette
assistentnek Dr. Gaal, ki szinte igen szép tehet-
ségekkel bír s a fülbetegségekről igen hasz-
nálható munkát irt, nevezetett ki. Azt állítják
sokan, hogy Töltényi tanítványainak Semio-
ticát a betegágy előtt szándékoznék tanítani.
Nem történendhet Zehetmayerrel *collisio*? Dr.
Micksich a szülési ház fizetőbeli osztályának
főorvosa, ezennel 2 szobát kap, nőbetegsé-
gek tanítására; s valóban ezeket, még inkább
pedig a paediatricát, mind eddig *theoretice*
tanítani, csaknem paradoxon. Végére Engel
kítűnő szép előadásai a *micro-physio-pathologi-
co* s *chemicai* boncztan fölött minden
orvosi *authoritások* által szorgalmasan látog-
gattatnak. — — Becses barátságába aján-
lott stb. i.

Bécs, December 7-én 1843.

Érdekelni fogja önt, hogy most alkalmasint
nálunk egy új orvosi folyóirat fog fejlődni.
T. i. a cs. k. bécsi orvosi társaság munkála-
tait czentül időszakonként külön kiadandván,
ezekben egyszersmind egyéb eredeti cikke-
ket és kivonatokat fog közleni. Lippich pr.
ur. clinicáján számos kísérletek történnek cum
extracto scopolinae atropae. Görvélyes és bu-
jásenyves torok bántalmak, sőt illy nemű
fekélyek (Schanker) ellen bel és külsőképen
hasznosnak mutatkozik. Szinte e clinicán a

baloldali arczideg (nerv. facialis) szélhűdéses
állapotja ellen Ettinghausen *electro-magneti-
cus* készülte nagy sikerrel alkalmaztatott. Dr.
Engel előadási naponta nagyobb vonzalmat
gyakorolnak. Ezeknek *physiologici*ai még in-
kább *pathologici*ai része Berres nézeteitől na-
gyon különböznek. A parisi *microscopista*
Mandl ur a bécsi orv. társaság előtt némelly
csudálatos készítményeket mutatott és fölöttök
még csudálatosb nézeteket nyilvánított. Re-
ményljük azonban, hogy még is még csak
protestalandunk az ellen, ha bennünket csu-
pán csak *infusio* állatocskákból összekovászol-
tának, és ilyenekre széthontandóknak ál-
lit. E mezőn egyébként eleven phantasiával
és költészi kedéllyel gyönyörteljes világot al-
kothat magának az ember, s — mellette
szerencsés lehet. Majd jövő alkalommal egye-
beket közlendő, maradok stb.

x.

Berlin, Nov. 28-kán 1843. *)

... Már 14 év óta lévén a berlini
Charité gyermek-osztályának igazgatója, s e
részben nyilv. klinikai professor — mind in-
kább elismervén mennyire tökéletlenek nem
csak eddigi gyermekorismereteink, hanem
hogy eddig mesterségünk e legnehezebb s leg-
fontosb részében még jó körvizsgálati módra
sem nem vezetettünk, sem nem jutottunk:
teljes lel kemmel azon voltam, hogy jó elvek
s utnódok terjesztéséhez járuljak. — Önnek
panaszát, a gyógyászat bizonytalansága és tu-
dományos alap hiánya, valamint is az orvo-
sok közti méltóságtalanság ellen — ugyan is
általában el kell ismerem; csak hogy mégis

*) Oly szerencsés vagyok, e kítűnő férfitől
időszakonként levelezési közléseket előre
igérhetni. Szerk.

a gyógyászat inkább mesterségnek mint tudománynak tekinthető, és ez utóbbi nélkül minden időben is képeztettek — ámbár ugyan igen csekély számban — egyes jeles gyakorlók. És nem egy az ut, hanem többféle, mellyen az arra alkalmasos egyén a m e s t e r s é g nagy tökélyét elérheti. De miért untatom tisztelt ügyfeletem illy kopottságokkal, inkább hadd tegyek némelly észrevételeket az utolsó levelében érintett tárgyak körül. — A hőkköhhögést (tuss. conv.) véleményem szerint a mennyire lehet, orvosságokkal nem kell zavarni. Csak hörg- és tüdőlobbali szövödményei tehetik e kórt veszedelmessé; és csak ezek ellen szükség hatányosb orvoslás. Egyébként általam leggyakrabban használtatnak a Flor. Sulf. az első szaknak, másodikbai átmeneténél; Acid. muriat; midőn a hányás nagyon erős, melly szer által ez enyhíttetik. Ritkábban használtatnak általam Flor. Zinci fokozva nagyobb adagban, a mi által az egyes rohamok gyengülni látszanak. Belladona s Authenrieth kenőcse általam épen nem használtatnak. Tinct. Cantharid. soha sem. Az utolsó járványban 3 esztendő előtt az assa foetida mutatkozott hasznosnak. — Hihetőleg minden epidemiának meg van az ő különös legjobb szere, mellyre csak kísérletek által lehet akadnunk. Az alhasi hagymázról — gyermekeknél — mit sem tudok. Nem csak az orvoslást, hanem a jóslatot is fölötte nehéz földadatnak tartom, s csalódom bennök naponta; a mi sok collegámnak szinte meg fog történni. Dr. Barez.

(Folytatás követk.)

Magyarországból.

Debreczen Nov. 18-án 1843.

Szeretett ügyfelem s barátom! Folyóiratodhoz sok jó szerencsét kívánó olvasód, és munkatársad leszek, s ha néha kiáltó szót hallattatok a pusztában, s a tévelyedettek füleit sértené ám az: keljenek fel, kész leszek a felelettel. Ez úttal csak városunk orvosi körrajzát eleven de természetes hű színekkel festve küldöm, mellyet rövid nap tiszta orvosi tapasztalatok követnek. Debreczenben, mellynek népessége igazán soha fel nincs adva, s a hetvenezeret bizonynyal haladja, rendes orvos doctor van most nyolcz és egy a Jósef császár iskolájából való ezredi fő-orvos; kik, részint bele unván a nem jutalmazott orvosi gyakor-

latba — mert tudni kell, hogy nálunk csak tízedik beteg fizet egy látogatásért tíz, s ha sokat 20 xrt.; a többi mind isten nevében men-
vén; részint a miveltség, s hivataluk dísze nem engedvén meg, hogy szemtelenkedéssel szerezzenek magoknak betegeket: nem a legjobban élnek. Fájdalom! annál nagyobb számmal vagynak a sebészek, kik az orvos doctori nevet bitangolják, s egy része bécsi doctornak adván ki magát, bár a sebészséghez is, a mit már elfelejtett, — annyit ért mint a tyúk az a-, b-, c-hez, kizárólag csak a belső nyálvályák orvoslására fekszik, s ezekben annyira megyen a felebaráti szeretet, hogy ha az utczákon valakit betegről beszélni hallanak, azonnal oda lépnek, hogy őket a beteghez, „kit minden bizonynyal meg gyógyítsanak“, vezesse. Szép jellem! méltók volnának ezek a kitüntetésre, ha a bárány-bőrben farkas nem lapangana, s a botnak végén nem volna a göröcs. Alig látogatják ugyan is kétszer háromszor meg a beteget, midőn az egyik így szól: én bécsi fődoct. vagyok, ez a keresetem, s minden jöttömért fizessenek; a másik pedig: ebből élek én! fizessen kend, mert törvénybe idéztetem. A törvénykezéstől iszonyodó szegény nép a ruháját is eladja csak hogy ezen szemteleneket ereje felett kielégítse; a csizmadiától csizmát veszzen el, a szegény asszonyoktól vásznat viszen, azt ingeknek varratja, s azzal kepeczkedik. Mind ezt egy mívelt orvos szígyenlené, s nem teheti, ezért betegek kevesek, ezért némellyik homoeopatha, hydropatha, s allopatha egy személyben, csak hogy minden napi szegény kenyerét meg keresse. Sőt a mult nyáron egy érdemes, s választott polgár bizonyítása szerint egy közülök házanként kiáltozott be, „van gyermek óltani való“, s ki általa gyermekét beoltatta, azon tüstént 20 xrt. vagy többet zsarolt. Ehhez járúl még a kurúzsolók megszámlálhatlan sokasága, kik közül bár némellyek a n. m. magyar kir. helytartó tanács nyilvános parancsa által elvagnak is tiltva, még is a helybeli törvényhatóság által szabadalmazva vannak a nyilvános kártételre. Volt a többi közt egy, kit a közönség hagyott el, minek előtte az előjáráságtól eltiltatott volna, ki előre fizetett tíz pengő forintért a köznépnek keze s lába minden újjai hegyén eret nyitván, akármelly betegséget ezzel akart gyógyítani: neve Mokán, tette hasonló: hálá az égnek nagy nehezen eltiltatott. A mi a törvényes sebész látteleket illeti, nem képzelhetem, hogy az egész föld hátán oly ha-

misan adathassanak, mint nálunk: a hol semmi sérelem nincs, ott maga vág a sebész, s tüstént számtalan halálos sérelmeket állít, s mindig heted napra veszi a baj megítélhetése idejét. A gyógyításra a józan sebészség ellenére azonnal mindenféle fűszeres meleg borogatásokat rendel, s egy beteg számára tiz—húsz ittte bor eczetet hozat gyógyszer-tárból, nem a sérelmek locsolgatása, hanem a maga s családja eledelére.

Két esetet, melynek igazságáról becsületemmel jót állok, érdemesnek tartok röviden itt előadni. Egy kufárné, ki itt úgynevezett bélest, tészta süteményt hordoz házanként, bekérdezik egy ismerős polgár házához, hogy míg szállást kap, legfeljebb három napig engedjék meg a nálok lehető tartózkodást. Kérését megnyervén nem három nap, hanem három hét is eltelik, s a házi gazda otthon nem léteben részegen gorombáskodik annak gyenge s nagy teherben lévő nejével, ki is szobájából kiharcolja s a távozni nem akarót meg taszítja. A részeg kufárné elesik, egy-kis orrávére elcseppen; így fut a tisztí sebészhez, ki is 12 halálos ütést ad elő, megalkudván vele, hogy a mit a gyógyításért a törvény neki ítélend, megosztja a kufárnéval; ítéltetett: „a vérengző fizessen 30 frt. a gyógyításért a sebésznek, 7 forintot a megsértetnek.“ Felvén a sebész a 30 forint., a kufárnének semmit sem ad, ki is a végrehajtó tanácsnoknál panaszt tesz, s előadja a sebésszel lett egyezést, s meg vallja hogy neki semmi sérelme nem volt, s póre szerencsésebb kimenetele végett többet elhordott 15 forint árú bélesnél a törvénytévők-höz ajándékba; s így nagyon meg van károsítva. De dolga ebben maradt.

A másik eset ennél is szebb. Egy polgár kártékony szolgájára gyermek korbáccsal, melynek ütésnyoma sem látszott, kettőt v. hármát csap, s a lányt piacra küldi húsért; ki is sírva a tisztí sebész háza előtt menvén el, ez a személyes leányt megpillantván házába hívja, s a polgárért elküld, kitől hozzá érkezvén 200 fort. kíván, ha vérengző pórbé nem akar idéztetni. A polgár erre reá nem áll, s három nap mulva tisztí ügyései perbe idéztetik. Ügyvéddel közölvén dolgát kérő levelet nyújt a tanácsshoz, hogy vizsgál-tassa meg, még pedig nem csak tisztí hanem privátus orvos doctorokkal is a leányt, kit ő csak egy gyenge szíjjackával ütött meg. A tisztí orvosnak méltán nehezen esvén, hogy

mellé még ellenőrt kért a polgár, illy láttelelet ad „a leánynak egész testén semmi legkisebb sérelmet nem találtam, feje tele van koszsza, s azon valami hat ujjnyi ruha tapaszt láték, miért van az rajta nem tudom.“ A gonosz tisztí sebésznek ez értésére esvén, elmegy a másik tisztí orvoshoz, segedelemért esedezvén; ki is a történetekről semmit sem tudván, bizonytságot ad, hogy a tisztí sebészi látteleletben elő adott sérelmeken kívül, még hét felette veszedelmes ütéseket talált, melyeket amaz észre nem vett. Az egyenes lelkű tanács azt ítélte, hogy e két ellenkező orvosi láttelelet az orvosi hitelesség bizonyításául tétessék a levéltárba, a tisztí sebész intessék meg, a polgár fizesse szolgájára bérét s eressze el; s mivel a szolgáló kártételei többre mentek bérinél, ő volt kéntelen a polgár számára egy pár forintot fizetni. Mikor várhatunk jobb jövődöt!!!

Dr. Bacsó.

Zala Egerszegen Nov. 13-án 1843

T. ügyfél s barátom uram! Megküldöm ezennel kegyednek megyém orvosi tekintetbeni rövid rajzát, vagy is az épen most kezemnél lévő 184 $\frac{3}{4}$ évről a t. megyéhez, s ennek útján a n. m. h. tanácsshoz adandó hivatalos évi jelentésem vázlatát, a gyógyszer-tárak vizsgálatai s a himlő oltásról tudósítások kihagyásával, minthogy ezek külön adatnak.

Mintegy 32 mértföld hosszú, 300,000 lakosnál többet magában foglaló, hat járásra osztott megyénkben jelenleg az orvosi személynét 48 egyénből u. m. 2. rendes fő orvosból, — 9. járásbeli orvosból, kiknek ket-teje orvos tudor, — 31 külön seborvosból, — s 6 orvos tudorból áll; gyógyszer-tárunk van 10. — E szerint ha minden egyén élne orvosi segedelemmel az orvosok száma a megyei népességhez ugy állana mint 1 : 6250. — De minthogy az orvosi segedelemmel csak némüleg élők számát alig tehetni 17,000; azért az orvosok és népesség közötti arányt mint 1 : 354. vehetni, kiknek is $\frac{3}{4}$ szegény adozó.

184 $\frac{3}{4}$ katonai évben megyénkben egyáltalában semmi járványnyavalya sem mutatkozott. Télen s tavasszal gyuladásos, nyáron s mostani ősszel epés jellemmel bélyegezvék a bántalmak. Augustus s septemb. hónapban a honos és igen számos epés jellemű vál-tólázakon kívül helyel közzel vérhas is uralko-

dott, mely bajok szinte a már évek óta tájunkon szembeszökő epés jelemmel bélyegzettek voltak. — Megyénknek majd minden járásában mutatkozott a természetes himlő is minden kor kimélete nélkül, főleg a be nem oltottakon, ámbár a beoltottaknak állítottakat sem kimélte meg általánosan; tetemesb öldöklést azonban nem okozott, és a beoltottakon kevesebb számmal és gyengébb lefolyású volt. —

Házi állataink között pusztítás járvány által nem történt; csupán némely, számos, erős, nem is épen csunya testalkatú lovakkal bővelkedő muraközi, egerszegi, s lövi járásbeli helyseégeinkben öletett meg néhányat a szopornitza. —

Zala Bérben martius hó elején az ottani árendás zsidónak nagy fekete kuvasz kölykeitől megfosztott nyósthén ebe a nélkül, hogy megmaratása tudatnék, megveszett, melytől őt embert, több kutyát, s három sertést meg mart, elszaladt, s hova léte ma sem tudatik. — Én másnap a helyszínére kimenvén tüstént minden haszontalan ebeket agyon lövtem, a megsebesített embereket pedig a sertéseket gyógyítás alá vettem. — Belső kép körös bogarat édes higanyval s káforral, kívülről terpetin kenőcsben vörös higagot s körös bogár port a sebnek felragatására használtam (mivel ekkor már a sebesítéstől mintegy 28 óra elmúlt, azért a kimosás némileg már megtörtént, az égetést pedig fölöslegesnek véltem illy későn) az említett maró kenőcsöt Styrax írral váltottam fel, melyre fájdalmas de bő genyedés állott be, mikor már

a seb gyógyulni kezdett, a fentebbi írral ismét felragattam, azután Styrax írt használtam, s így ismételve majd a maró, majd Styrax írt használtam 7 hétig, a belső gyógyítást pedig 10 nap mulva, ámbár a betegnek semmi alkalmatlanságot nem okozott, már félretettem. — Orvoslásom fogamatja a legóhajtottabb leve, mert embereim közül mindegyiknek mindekkoráig semmi baja, ámbár kettején öt nagy kiterjedésű marás volt. — A sertéseknek is ugyan körös bogarat rendeltem adni, de az mind a három megveszett, ketteje az ölben meg is döglött, harmadika pedig a csordába kiszökve midőn itt társainak marásával vesztségét nyilvánítani kezdte, agyon lövett, felboncoltatásukat sietős máshová rendeltetésem gátolta. — Előttem a számos verekedés általi sebesítéseket mellőzve két igen nevezetes orvostörvényszeki eset fordult meg. Az első két asszony épen én általam a formalitások pontos megtartása mellett kiadatott fehér mirenyvel (arsen. alb.) férjének s gyermekének megmérgezésével követte el; — a másikat egy előkelőbb család szerencsétlen sarjadéka nem ugyan talán saját keze, hanem álnoksága általi gyerekesztés által idézte elő, a mennyiben t. i. ez a szükséges és jelen is volt, de nem használt sőt a szülés pillanatában a szobából ki is igazított szülész mester segédmenek el nem fogadása s nem használása által ép erős, érett szülöttjét meghalni engedte. —

(Folytatása követk.)

Dr. Smalkovits.

Irodalom, könyvismertetés. (Külföld.)

Die specielle Pathologie und Therapie, vom klinischen Standpunkte aus bearbeitet von Dr. Carl Canstatt, Kön. bayerischen Gerichtsarzt u. s. w. I. B. Erlangen, 1841. (n. 8.)

A klinika nem egyéb lévén szerző szerint, mint az észleleteknek legbensőbb összeforrása a reá következő gyakorlati cselekvéssel: a klinikai oktatás az ő nézete szerint, szükség hogy a betegágyat vegye szempontjául, honnét a tudomány többi ágazatát, bírálva áttekintse s lássa, mit nyújthatnak neki azok, az ő végső céljához t. i. a gyógyításhoz. A tudomány minden ságárai

e központba futnak össze. E szempontból kiindulva kívánta szerző a klinikai tudomány öszlegét jelen munkájában összeállítani, s a mellett mind az aphoristikai rövidséget, mind a gyakorlati nézetet megzavaró tulságos tudósságot és széles terjedelmet kikerülni. — Szerinte minden konkrét kóreset két szempontból tekintendő: 1.) alakja (Morphologie) 2.) támadása (Genesis) szerint.

A munkának első része tehát magában foglalja a morphologiai részét a klinikának. Szól legelsőben a kórok elemi alakjairól (nagyság, kicsiség, hypertrophia, atrophia, plethora, anaemia, — chlorosis — congestio, hyperaemia, gyula-

dás, haemorrhagia, vérbetegedés, hydropsia, — brightféle vesekór, pneumatosis, zsírkór, rák, görvél, lágyulás, keményedés, láz, neuras, görcsök, s ezeknek különböző, nemeiről, fajtaírói s osztályairól.

A harmadik rész magában foglalja a test egyes részeinek, különös kórait, (specielle Local-Pathologie). Először is a fej-betegségeiről értekezik; a második fejezetben a gerinczagy kórait adja elő; a harmadik fejezet egyes idegek s ideg szilakok helybeli kórtanát foglalja magában (topographische Pathol. einzelner Nerven und Nerven-gebiete); a negyedik fejezet a lélekzési utakról szól; összevéve a kórrajzokkal egyszersmind azoknak gyógyítási módját is, némelly szerek használata, rendelmódjával együtt. A mint egyfelől észszerű orvosokat (rationalis) kíván képezni, nem mellékeli el másfelől a tan empiricai oldalát sem, s így az orvosnak gyakorlati pályájára több kór-fajta ellen használható fegyvereket nyújt kézbe. Minél fogva e munka mind a szoros tudományos, mind pedig a praktikus igényeknek, nézetünk szerint, legcélszerűbben törekszik megfelelni, s az újabb orvostani irodalom egyik leggyümölcsözőbb virágának — Schoenleini elvekkel — tekintendő. —

A munka második részével, midőn megjelened, röviden megismertetni olvasóinkat, nem fogjuk elmulasztani. Illés.

Die Krankheiten des Ohres und deren Behandlung nach den neuesten und bewährtesten Erfahrungen der berühmtesten deutschen, englischen und französischen Aerzte; mit Benützung eines englischen Aufsatzes von T. Wharton Jones, systematisch dargestellt v. Dr. Gustav Gaal; Dr. der Med. und Chir. Mag. d. Geburtshilfe, mehrere öffentl. Anst. Aerzte u. m. gel. Ges. Mitgl. Wien, bei Karl Gerold. — Örömmünket fejezzük ki, s egyszersmind azon meggyőződést, hogy az orvosi közönségben e munka kedves benyomást teend s részvétre találand. Mint állunk eddig a fülbántalmak ismeretével s orvoslásával — azt kiki, elfogulatlan, tudja s vallja; bár a kezdő orvosok közül többen szánják magukat ez ép oly fontos mint mindennapi tárgy tanulására — holttesten, könyvből s élőkn! Mint útmutató sőt mint bő tartalmu tankönyvet pedig eddig, német nyelven, jeles tehetségű Dr. Gaal e munkája mellé mást nem állíthatnánk. 5.

Die Eucaneen und ihre unter dem allg. Namen Bäder von Abano, berühmten heißen und kalten Mineralquellen-Gruppen, nebst dem kräftigsten Schwefel-Mineral-schlamm, den man von dieser Classe besitzt. Eine geschichtliche, topographische, naturhistorische und medicinische Abhandlung, f. Naturf., Aerzte u. Curgäste. Wien, 1843. V. Dr. Fr. Köstl. E munka olly bő s pontos ismerettel, olly rend és móddal van szerkesztve egy a tudós orvos világ előtt eléggé ismeretes férfitól, hogy tekintvén nem csak annak orvosi érdekét, hanem a sok és nevezetes statisztikai, archeologusi s természetirati adatok vonzó modorbani összefűztetését — azt minden könyvtár ékességei közé merjük sorozni. 5.

Egyéb újabb s jeles munkák: 1.) Tabellarische Uebersicht der Diagnostik der Herzkrankheiten, etc. nach Dr. Bellingham. 1. Tabelle. Roy. Fol. 1842. 2.) Die Syphilis, geschichtlich, pathologisch, diagnostisch dargestellt. Zwei Theile von Dr. L. Dieterich, 1842. Berlin. 3.) Handwörterbuch der Frauenkrankheiten, mit Einschluss d. Geburtsstörungen etc. von Dr. L. Fränkel. Berlin, 1842. 4.) Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin von Damerow, Flemming, Roller. Berlin. 1842. 5.) Geschichtliche Darstellung der grösseren chirurg. Operationen mit Rücksicht auf v. Wattman's Operations-Methode, v. Dr. F. Hebra. Wien, 1842.

Honl munkák.

Néhány szó Magyarhon ásványvizeiről. Közli Tognio Lajos, orvostudor és egyetemi orvostanár, a Jassy-Pest, Bécs, Berlin s Párisban létező tudóstársaság tagja, Pesten, 1843. Emich Gusztáv bizatmánya. —

A tisztelt szerző úr a hazai ásványvizek szakadatlan vizsgálatában tizenegy évet töltvén el, ezen idő folytában, hazánkban 492, a testvér Erdélyhonban pedig 27 sigy öszvesen 519 ásványvizet vizsgált meg. Kutatásaiban, mint említette előszavában, a mostoha körülmények gátokat gördítének, s hogy e kezdett munkát mások tökélyre vihessék, írta még e jelen lapokat; mellyeket a közfegyelmbe legnagyobb mértékben ajánlunk. Illés.

A budai hév viziek, különösen a császárfürdő s gyógyintézetei legujabb átalakulásukban. Irta Dr. Edvi Illés László, Pesten, 1843. 2.) Törvényszéki Orvostan (Medicina forensis) Irta Eltér József. Pesten, 1842. 3.) A Jegeczisme elemei. Rose G. után Mihálka Antal. Pesten, 1843. 4.) Törvényszéki Or-

vostan alapszabályai. Irta Frommhold Károly. Pesten, 1843. Ezekről idővel részletesen fogunk szólni.

A királyi magyar természettudományi társulat nyomtatás alól nem sokára kijöendő évkönyvére van szerencsénk tisztelt olvasóinkat figyelmeztetni. — 121.

Intézetek s társulatok.

Magyar k. természet tudományi társulat. A már legfelsőbb helyről is helybenhagyást nyert, s István ő hercegsége pártfogása alatt lévő — kir. magyar természettudományi társulat, mely a magyar orvosok és természet vizsgálók Pesten tartott legelső gyűlésekor, 1841-ben Bugát Pál egyetemi tanár indítványára, egynehány rokonkehljű s a természetfiban avatott honfiak aláírásából keletkezett, jelenleg 230 tagnál többet számlál. Jelenleg igen csinos, czélszerű s méltóságához illő szállása az egyetemi templomával által ellenben a Palekueevni házban van. 121.

A Budapesti orvosok egyesület. October és Nov. havaiban, 4 ülésen át Dr. Schlesinger a bujakorról értekezett s némi vitakozásokra adott alkalmat. Takárról, herelobról (orchitis), függölyök (condyloma) és általános bujarsnyvról történt az előadás, mely némelyeknek, ámbár érdekes, de még is egy kissé hosszadalmasnak látszott. A takárt Schl. igaztós, gyulladás és fekélyesre osztja föl, mely utóbbi ellen — a cső fölfekélyezett állapota miatt — leginkább czélszerű a helybeli orvoslás. Legtöbbször oda nyilatkoztak, hogy a takár természete nem ugyanazonos a makkfekély-bujakórral. Grósz Filep az ellekezőt állítja — ő a takárt higanyval gyógyítja! — A hereloben túl megyünk. — A függölyök lapos és szárazsakai fölőszását Schl. elveti s borképleteket elsőleges és másodlagosakra osztja föl. A függölyi kóridomra az uralkodó kórjellem értekező szerint nagy befolyást gyakorol! Ő 1835—40-ig tömérdek*) lapos függölyt orvoslott; akkor egyidőben lapos forró kútegek (scarlatina, morbilli) uralkodtak. E mély fürkészet eredmény, mely nem csak ritka nagyságu magángyakorlatot, hanem egyszersmind bátor genialitást tételez elő — némi ellenvetésre talált. — A fekélyek utáni dobok (bubones) — melyek fejlődésére Schl. után szinte némelly genius epidemicus gyakorol befolyást — alakja a fekélyekétől függ; p. o. Hunteri fekély mintegy Hunter-félének mondható dobót szül stb. — A Nov. 30-kán tartott ülésben Dr. Jankovics ugyan is a bujakóri tárgyat több kérdésekben fej-

tegetés alá bocsátotta, melynek rövid eredménye circiter e volt: 1. a bujakóri fekélygeny ragadványos; mert beoltható. Azért alapos e kóridom ellen a methodus abortiva. 2. A bujakór eleintén 2—3 hétig orvosoltassék sókkal, s csak ha nem javul, higanyval. 3. Ha a dob gyulladás, genyedésre kell vezetni; ha nem, eloszlatni. 4. A kérdés — vajjon a takársenyv ugyanazonos e a bujarsenyvvel? — nagy discussiora adott alkalmat. Jankovics a tulajdon takársenyvet fölületes torokfekélyek által helyegzi, melyek a bélcsőig s tüdőig terjedhetvén, sorvadást is okozhatnak. Az ide tartozó tagfajadalmak a sejtiszövetben fészkelnek, s ibóló által orvosolhatók. Sauer másképp rajzolja a takársenyvet — inkább mint takáros gümőkört. — A fékmelleti (frenul.) fekélyek után borkútegek, a makkoniak után torokfekélyek támadnak. Wagner, a takársenyv természetét illetőleg — e kérdés feloldását halasztandónak véli. Nem jó szerinte, ámbár gyakran történik, hogy nehezen gyógyuló bajokat a takársenyvnek tulajdonítunk — így egyszersmind ismeretlent csak ismeretlennel magyarázván stb.

A k. orvosegyesület dec. 15-kén tartott ülésében Jankovics a göröshurutról szólt. Ez a kanyaróval (morbili) függ össze. Belladonna leghasznosb ellene. Támadnak gyakran utána korcsvegyes (görvélyes) bántalmak. Legközelebb részletesben. — x.

E sorok közlöje megbocsátand, ha közléséből sokat kihagytunk, s többek közt — rövidség miatt — a szülő urak czimjeit is. Hogy csekély fokú s tartásu bujakóros helybeliségek hasajtók s koplalás által, erősbek (hunteri fekélyek) higanyval, másodrendűli bujakórságok pedig ibolóval czélszerűen orvosolhatók — eléggé már el van ismerve; azért hallgattunk ezekről. Más részt megvalljuk őszintén, hogy miután mai napon már valójában a sok hütelenség és pompáskodás jóformán fölötte túlhágnak — tisztelt s tudós közlőnk némelly sorai elmaradtak. — És — ne értsen félre senki — valóban nagy kört képez gyakran egy beteg a fürkészet mezején! és nagy orvos kis körben sem szorul az ábrándozásta. Szerk.

*) Tömerdek? e kifejezéssel egy másik tisztelt közlőnk, kinek sorait jelenleg a hely száke miatt mellőzni kénytelenítettünk, nem él. Tán tévedés e szó „tömerdek“, mellyel, ha igen jeles tehetségű ügyfelünk Schlesinger élt volna is, azt csak „kifejezés módjának“ vennék.

Vegyes közlések.

A p. Rókus kórházban 1843-ik katonai évben orvosoltak summás áttekintetéből — melyet e nagy intézet dérek igazgatója Dr. Piskovics nyomtatva adott ki — ezzel csak azt vesszük ki hogy összesen 3465 egyén orvosoltatott, s hogy a holtak aránya 129.

Külföldről.

Anglia. 1843. Meghalt Dr. John Allen Esq. a Dulwich-college mester Edinburghban, előbb az összehasonlító boncztan tanára az otti egyetemenél.

Hessen Giessen (aug. 4.). A gyógyszer-tanszékre a szép hírű Berliini Docens, Dr. P. Phoebus választatott el, s mint rendes tanár fog munkálkodni. A heidelbergi tanár Dr. Bischoff szinte elfogadta Tiedemann t. tanácsos helyébe történt meghívását.

Bájoson. Erlangen, aug. 7-ki éjszakán kimúlt a köztisztelő tanácsos és a klinika igazgatója prof. Dr. A. Ch. H. Henke, 1805-ben az itteni egyetemhez meghivatván, azóta 39 év folytában, áldástíntve munkálkodott.

Csehország. Carlsbad, Berres bécsi tanár itt tartózkodása ideje alatt e fürdővizek hévségének (Thermalitát) elméletével foglalkodék, s azt legnagyobb részben galváni befolyásoknak tulajdonítja (!). Az e fölötti értekezés francia nyelven de Carro 1844-diki ismeretes, „Almanach de Carlsbad”-jában fog megjelenni.

Olaszhoz. Lucca sept. 20. A tudósok idei itt tartott gyűlésének orvosi szakosztályában cavaliere Griffo 500 lira jutalmat tett ki a következő pályakérdés legjobb megfejtőjének: „határozassék meg azon kórfolyam természete, mely által valamely életmű kökemessé (skirrhosussá) s fenéssé válik, s adassanak elő annak kül és belokái s leghatósabb gyógyszerei.” (Berl. Med. Centr.)

Meklenburg. Az itteni orvosikar következő pályakérdést tűzte ki 1843-ra a tanuló ifjuságnak: „Mimódon kisebbülhet vagy szűnhetik meg egészen a gyuladás helybeli vagy általános vérbocsátás által?”

Hessen. Mainz. Az itteni rajnai természetvizsgáló társaság 1843-ki sept. 13-kán ülése alapulása 9-dik ünnepét. Az elnök dr. Göczer alkalmas megnyitó beszéde után több jeles értekezések tettek azt érdekessé.

A német orvosok és természet-

vizsgálók Grácson f. év sept. közepén tartott 21-dik gyűlésén 704 heirt tagok vettek részt. A legmagosb országos és városi előjáróságok részéről mindent elkövettek e gyűlés célja, fényes kellémeinek előmozdítására. János es. k. főherczeg ő fensége nem csak személyesen elnöklt, s hatányos beszéddel nyitá s zárá a gyűlést; hanem az egész idő alatt fölfigyeltlenül egyszerűség és nyájassággal mint akármilly egyéb tag von mindentben munkás részt. Legközelebb Dr. Nendtowich érdekes közlését e tárgyról terjedelmesben adandjuk.

Gyógytanulmányi haladás Törökországban. Folyó évi sept. 18-kán, a fővárosban (Constantinápolyban) eddig egészen ismeretlen ünnepély ment véghez. Ugyanis az öt év előtt föllállított és bécsi születésű ügyfelünk Dr. Bernard igazgatása alatt létező orvos-sebészeti tanintézetben ennek három növendéke emeltetett doctori rangra, mely ünnepélyre ezen első alkalommal nem csak az udvar nagyai, de maga a szultán is megjelenván, a három növendék legfényesebb kiüntetés és pompa között nyere el azon rangot, melyet az előre ment szoros vizsgálat által méltán megérdemlének. (Orv. tár. 1843. nov.)

Magyarországból.

Eperjes, f. é. septemb. 7-kén munkás élete 67ik évében jobb létre szenderült Dr. Krieger Sámuel helyébe Dr. Czirbusz István, előbb a pesti királyi egyetemenél segédorvos, választatott Eperjes városa főorvosává. —

Octob. 11-kén Bars vmegyében, Zselizén elhunyt Brach István gr. Eszterházyféle uradalmi orvos.

A megürült nagy-bányai (Szathmárbán) kir. és bányászati sebészeti állomásra 1843-ki october 16-kán volt a csőd hirdetve. Ezen állomással jár mintegy 500 forrányi pp. évi fizetés. —

A magyar orvosok és természetvizsgálók évenkénti gyűlései — biztos hír után — e f. évi octoberben legfőlsőbb helyről sanctiót nyertek. És így tehát e gyűlések élni fognak — ha van életerő elegendő! Életerő pedig akkor van elég, ha elég köztünk a tudományosság, — és — hozzá tennők tán itt is azt, — a mire honunk nagy megindítója s oly sok társaságok alakítója sokat tart — „above all put money in your pocket” — nervum rerum gerendarum!

M A G Y A R

ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam 2. Szám. FEBRUAR. 1844. I. Kötet, 2. Füzet.

Tájékozás és irány. II.

(Jelen theoriák — idegkórtan, szilárdtan.)

Ha a nemorvosi közönség szép tudományunk mivoltát közelebbről ismerné, — charlatanoknak nem adna olly könnyen hitelt; hanem, isten tudja, mi magunk nyernénk e most az által. — A mint eddig a legsilányabb eszű embernek, ki más hivatásban nem sokra ment volna — könnyű dolog volt orvosi praxist nyerni és űzni: ugy történt, hogy tudományos épületünk constructiójában legújabb korig hanyagok vagy könnyelműek maradtunk; s jóformán még tapasztalatinkkal s gyakorlatunkkal olly ingatag lábon állunk: mi szerint e jelen kényes korban csaknem csuda, hogy nagyszerű s takarhatlan tökéletlenségeink vissza nem ijjeszték a világot mind attól, mi orvos nevet visel. Uraim, kell e nagyobb s veszedelmesb orvosi önszégyenítés, mint hogy még mai napon is számos orvos azt mondja: a gyógyászat csak mesterség, tudomány soha sem lehet! Csak mindég a tapasztalatra hivatkoznak ezen urak, mint hajdan Alexandriában Soranus párthívei. Már pedig midőn a természet olly sokat tesz a gyógyításban, szükség a gyógytapasztalatokat, hogy alaposak legyenek, szigorú vizsgálat alá vetni, bizonyítani, biztosítani; s így támad a tudomány, melly nem egyéb, mint biztosított tapasztalatokból vett ítéletek, elvek s eszméknek összvege. Tagadván a

tudományt, egyszersmind az orvosi tapasztalatok lehető igazságát is semmisítjük. De, hála az egeknek, ez nem áll; fejlődik tudományunk s tapasztalatink igazsága lehető. A cliniciai fürkészzet örökké a fődolog; a hippocraticusi elv — a természet hatalmas gyógyműködése — örökké a cliniciai fürkészzet legmagosb szempontja; s illy cliniciai fürkészzet igaz tudományra vezet; s e nélkül amaz csak ingatag tapogatás maradna. Az empyria 2000 év előtt is az volt a mi ma; de a tudomány ma már a régít minden irányban nagyszerűen fölülmúlja, s mesterségünk jövő méltóságát előkészíti.

És sok az út; és sok az irány. Lásuk egy kissé a jelen kornak orvostudományi főirányait. Ezek ugyan, mint a múlt korban, dynamismus solidismus és humoralismus körül forognak; de más alakot, más kórt mint valaha, s egymásközt szorosb kapcsolatot nyertek, melly által egyes irány túlhatalmaskodása csaknem lehetetlenné vált.

Szűnik jelenleg azon elvont s anyagtalan dynamismus, mellyre p. o. Cullen és Brown rendszerei építvék; a jelenkori dynamismus — az idegkórtan (nevropathologia) — leginkább tán Marschall-Hall és Stilling által képviselve, az életműves, az az solidaris változásokat, sőt a nedvbelieket sem zárja ki, ha-

nem többé kevesbé ezek méltánylatára vezet; — és kísérleti physiologiára építve szinte tényleges eszméket alkot. Stilling fölötte messze mén ugyan, midőn csaknem minden forró bántalmi jeleneteket s folyamokat gerinczvelő-izgatásból (Spinal-Irritation) származtat; egy eszme, melyre már jóval ez előtt némelly angolok (Griffin, Smith s at.) legujabban pedig Dr. Wunderlich teljes láztant épített; de élettani kísérletei, sok s finom eszmélkedéssel — melyek minden némethoni lapokban bőven találhatók s több talentomok vagy féltalentomok által csaknem le is koptattak — némelly tényeket foglalnak magukban, melyek tán már bizodalommal használhatók a kórtanban. Ezen vizsgálatok s tények leginkább a gerinczvelő, az érzés és mozgás körül forognak; és azt is merem kimondani, hogy a mint most alkotvák, a praxist idegbántalmakban nem igen mozgdtítják elő. A duczrendszeri munkálatok még egészen parlagon s homályban hevernek. Az elsőkre nézve, minthogy némelly e füzetben foglalt czikkból azoknak állása kivehető, itt részletet mellőzünk: általában pedig azt hisszük: hogy a kórtanban imitt amott egyes gyakorlók fölfülragadtván ez irányban, elfelejtik, mikép sokban csalódhatnak Budgek, Hallok, Stillinge! legtöbben pedig az idegkórtant nem méltányolják eléggé. És a betegágnál — a betegágnál milly kevés történik e körben eszméktől le nem zsarolt szellemmel! Pedig az idegműködés bizonynyal nagy szerepet játszik a kóros életfolyamokban, s legtöbb kórosító hatmányok közvetlen az idegekre hatnak, s a vér csak ezek után és által betegedik meg.

A physiologia az idegfolyadék (bár milly finom légyen ez) keringését csak nem kétségen kívül állítá, s a vérrei be-idegzés (innervatio) fontosságát s módját,

szóval az ideg és vérrendszer, idegfolyadék és vér közti szoros kapcsolatot s viszonyos befolyást felvilágosította; de más részt azon tény is bebizonyult, miszerint az érzelmi s mozgalmi idegek olly zárt kórt képeznek, melytől sem a vérkészítő művek sem az edényekre közvetlen hatás nem történik: úgy hogy e független idegkörnek független betegségei is alapos eszmélet után el nem tagadhatók; a clinica pedig ezt elfogultlan gyakorlóknak mindenkor tanusítá. És mégis vannak mai napon számos gyakorlók, kik önálló s tiszta idegbántalmakra nem hisznek, hanem ezeket, hol gyulladás, hol tömemény, hol egyéb gorombább anyagi változástól származtatják; mert — azt mondják — nincsen tiszta dinamikai bántalom! Nincs, az bizonyos, mert tiszta dinamismus egyáltalában nincsen; de az idegdynamismus minden esetre valamelly finom anyag (idegfolyadéknak inkább mint idegelvnek (principium nerv.) mondható) mozgásihoz van kapcsolva; tehát nincs ugyan tiszta dinamikai, de van tiszta idegbántalom — görcsök vagy fájdalmak idomában; — és csak akkor, midőn lázzal járnak, bizonyos, hogy forró vércorcsvegy, vagy pangás (stasis) és gyulladás csatlódik hozzájuk. A hysteria lényegét méhbántalomban — mely ugyan gyakran jelen van — keresni, bizonynyal szintolly hiba, mint maga a név „méhkórság“; melynek, azt tartom, „nőidegkört“ helyesen lehetne substituálni. —

Az idegfolyadék keringését, az az centripetalis és centrifugalis mozgását, senki sem alkalmazá több észléll a kórtanra és gyakorlatra, mint Naumann (l. Naumanns Pathogenie); de ő hozzá és minden gyakorlóhoz is merem azon észrevételt irányozni: hogy mi e részben a betegágy előtt többet tehattunk volna, mint tet-

tünk eddiglen. És nem kétkedem, s merem kimondani; hogy légyen ámbár az érintett keringő idegfolyadék finomságra s mozgásra nézve a bercz- (electricitas)-hez hasonló — még is csak anyag; és mint ilyen, mihelyt mozgással bír a testben, szinte, mint a vér, némelly körülállások alatt e vagy ama részben össztorlódhatik, s tiszta idegfolyadéki pangást okozhat.

Fogalmink e tárgyról még nagyon szűkek. Ideje volna, hogy immár kivergődnének a gyakorlók mindnyájan azon újabb korszülte szűk nézet lánczolatából, mi szerint az idegek csak hordái s nyilvánítói a más részekben s művekben fészkelő anyagi kórosodásoknak. Azért, mivel az idegfolyadékot, vagy ha úgy tetszik, hatmányt anyagilag nem ismerjük, azt fogalmi körünkől kivetni, belőle csirázó s benne fészkelő kórokat tagadni — annyit térszen mint a babát kiönteni a fürdővel együtt. Hisz a berzfolyadékot sem ismerjük anyagilag; még is tudják azt méltányolni a phycusok. — Többnyire azon egyénekről, kik fejfájalmaknak s görcsöknek vannak alávetve, azt mondjuk, hogy gyengék. Ezen általános kifejezés mit sem mond, sőt fogalomzavarba dönt és tart bennünket. Ha physiologiai tények után az ideghatmányt mint mozgó finom folyadékot fogjuk föl — a következő kóros állapotok, melyeket a mozgó vérben, sőt az electricitásban is tapasztalunk, nem látszanak alaptalan föltételek: 1) idegfolyadéki pangás (congestio, stasis fluidi nervei); 2) idegfolyadék túlbősége (hasonlólag mint a vérben plethora); 3) idegfolyadéki hiány (mint a vérben anaemia). Ha nem csalódom, igen szép föladatunk még, melynek mi gyakorlók eddig éppen nem tettünk eleget a betegágnál, kevés de biztos és fontos physiologiai tények nyo-

mán, ez említett irányban fürkészn; mert megvan a physiologusnak a maga köre s meg a gyakorlónak is a magáé; egyik a másikéba belé vág, de ne vesszítse el tulajdon centrumát senki. Annyi előttem bizonyos, hogy görcsök többnyire olly egyéneknél fordulnak elő, melyekről az előbbiek szerint mondanám, hogy föltéte sok bennük az idegerő; és illy görcsös és idegdúzs egyének lehetnek egy szersmind vagy vérbőségesek vagy vérhiányosok; és a görcshez csatlódhatik vagy nem is vérpangás, a mint azt gyakran az orvoslás (néhai vérvétel) sikere által is ugyan azon egyéneknél tapasztaltam, melyeknél máskor a castoreum meg nem csalt. — Azon szerek hatás módja, melyeket idegkórellenieknek nevezünk, szinte még igen nagy mértékben homályos. Alig van szer, melyről eléggé tudnánk: vajjon egyenesen hat e az idegrendszer e vagy ama részére? vajjon a vér útján hat e az idegekre? vajjon bizonyos antagonismusnak köszöni e hatását? Még az opium útját s hatás módját sem ismerjük; s míg e részben gyógyszerekkel physiologiai kísérletektől némi fölvilágításokat várunk s remélünk, mi gyakorlók vessünk immár fürkészibb szemet betegjeinkre; s megdolván, milly nagy a különbség a beladonna s aether közt, igyekezzünk, ha úgy tetszik, az elébb említett szempontok után — vagy vajha sokkal jobbak után! de csak ne valamelly megrögzött kedvenczi-dea vagy eldönthetlen eszméleti passióval — e homályt elszélesíteni. Szegény gyakorló az, ki a betegágy mellett nem talál eszének vagy talentóának szintolly alapos mint vonzó táplálékot — és mégis — az a baj, hogy a segédtudományok az idegélet s kórtanban sokat tesznek, mi gyakorlók pedig igen igen keveset. Ohajtandó pedig nagyon, nagyon!! hogy ösz-

ves tudományunk idegkórtani iránya sem a bonczkés, sem a retorta, sem a górcső által vissza ne nyomattassék! —

A solidismus, úgy mint valaha volt, szinte nem létezik többé, nem, mint Hoffmann Fridrik idejében durva anyagi vagy mechanikai tulajdonnal. Nincs most előkelő iskolafőnök, kit joggal, s a régi értelemben szilárdkőortudósnak (solidistának) lehetne nevezni. A kórboncztan ugyan eddigelé leginkább csak szilárdtani nézeteknek szolgált. Hajlandók voltak az orvosok azon életműnek, melyben szembetűnőbb kóros változást találtak — vagy találni véltek — az illető betegség eredetét, fészket s folyamat tulajdonítani. És a gyulladás, a nélkül és mielőtt tényező elemei s munkálatai még csak félig meddig megértve valának — a gyulladás képezte az újabb solidismus factotumát. Míg végtére a túlság e részben mind tudományos mind gyakorlati tekintetben csaknem botrányosan szembeütközött, s mint Andral mondá, a sokféle gyulladás kimeneteivel együtt oly pénzzé kopott le, melynek czíme többé nem volt megismerhető: — ekkor maga a kórboncztan a humoralismushoz fordult; s midőn egyrészt a lőbfolyamot mindinkább fölvilágosítá (Guérin utat törvén), s azt csupa torlódás és dugulástól megkülönböztetni tanulá, — a lőbnak okát s természetét a humoralismusból kezdé meríteni. Rokitsansky a máj- és léplobokat igen kevés kivétellel másodrendűeknek (secundár), az az vérkorsvegy (dyscrasia) által fejlődteknek tekintti.

Soha orvostudományi irány nem hatalmazott úgy el, nem vezetett oly túl-

ságra, mint a solidaris. Egyoldalú vaksággal, s csak nem vakság dühével még az üdült kórsvegyeket is mint gyulladás és egyéb kóros változások okát lábbal tiprá, forró kórsvegyeket éppen nem méltányolva a krisiseket vakmerően elfojtá; és leglegtöbb orvos még most is annyira hódol e nézeteknek, hogy nem egy könnyen vérkorsvegyre, nem az idegek önálló rendetlen mivoltára, hanem csak e vagy ama életmű bántalmára, izgatottságára vagy lőbjára fordítja gondjait és szereit. Egyes életművek bántalmát akár mily betegség összegében megismerni, kivált a gyuladást, fontos dolog a praxisban, csaknem azt mondanám, fődolog; és ezt a régiek nem igen tudták; de szomorú dolog, hogy mai napon még tán $\frac{7}{10}$ része az orvosoknak minden betegséget csak egyes rész vagy életmű anyagi bántalmától származtatja; a vért éppen nem, az idegeket csak mint kór- és symptomai vehiculumokat tekintti. Így szűk a theoria és szűk a therapia is.

Azonban, elfogultlan gondolkodó tudományunk jelen állásából előreláthatja azt: hogy a gyulladás, mint eredeti s önálló kórfolyam, kórsvegyi alap nélkül — a külerőszak által okoztat (traumat.) kivéve — már majd a túlzó solidismussal nagy szerepét örökre eljátszandotta. — Régi igazságok — többször már már félre értvék, elvetvék — új vizsgálatok által újra föléltek! Galen humoralis tanja — s a krisisek, korunk szönyegére kerülnek — s a chemia keresztül hat rajtok. Melyekről legközelebb. —

Kivonatok orvosi lapok és munkákból.

Boncz- és élettan.

39. Vizsgálatok a genyedés folyamára nézve. Conté J. L.-tól. Szerző először egy történeti vázlatot közöl, melyben a minden időkori híres orvosok genyképzésről véleményeit rövideden előadja. Általmegeyen azután azon tapasztalatira, melyeket a levegőnek genyrei befolyásának kipuhatólására tett. Levegőn megromlott geny állatok visszereibe befecskendezve hagymázos bántalmat, és áttéti (metastaticus) tályogokat okoz. Bonnet e tekintethen ezen következtetésekért a kénkönyenyt (Schwefelwasserstoff) rogosítja, mely szerző véleménye szerint, kis sebeknél, vagy kevés geny mellett, nem elég bőven képeztetik, hogy ezen jeleket, sőt a halált is előhozhassa. A Cyanogen-t is, melyet Persoz és Dumas a kékre festő genybe föltekettek, szerző vegytanilag föl nem találhatta. Palaczkokba húzott geny azonban büdös lett pangó levegővel (bedugályozás által) érintkezés s magosabb hőmérséklet mellett, — kevésbé megújított és hűs levegőben. A Baynton féle kötözés egy részt a bőralatti mód (a' levegőnek kizárása) előnyével bír, — ha azonban egyszersmind levegő záratik el, a geny megromlik, és büzény (Ammoniak) fejlődik, mely a szemzést felolvasztja és elpusztítja. (Gaz. méd de Paris 1842 Nro 34. és Oppenheim Zeitschr. f. d. ges. Medic. Band. 21. Heft. 4.)

Dr. Mecznér.

39. A magzati vérkeringés tökéletes függetlensége az anyától. Pr. Dr. Villeneuve-től. Ezen függetlenséget a szerző több esetek által törekszik bebizonyítani, hol az anyák elvérzése után a magzatok mégis gutaütésig vértelvék valának. Ezekhez még egy 6½ hónapos terhes asszony

bonczolatát közli, hol a magzat s a köldökzsínór, különösen ennek visszere vérrel telve, az anyai üterek és visszerek pedig üresek valának. Mégis vannak kik az anyai és magzati keringés közt egyenes közölést fölvesznek, s ezek hivatkoznak. 1) A vértüres magzatokra anyák vérfolyásinál; azonban itt elhalványult magzatok vérteleneknek nevezetnek, midőn épen vérfolyások léteztek. 2) Az anya, köldök-zsinór általi elvérzésére; a vér ekkor, szerző szerint, csak a köldök-zsinór hosszában részletesen elvált méhlepénynél a méhből jön. 3) Az anya által bevett álmományok magzatrai hatására; mi azonban endosmosis által történhetik. Azonkívül állításának bebizonyításául előhoz: mikép létezik. 1) Vérkeringés a magzatban méhlepény előtt. 2) A tojók (ovipara) magzatja; — 3) Gutaütéses magzat, vértelen anya mellett. 4) Leghíresebb vizsgálok által semmi egyenes közlés sem fedeztetett föl. — A szerző továbbá előhozza: a kutya-magzatoknak fél óráig tartó életét, anyjuk verzés következtében történt halála után; a két szívnek különböző rhythmusát; a vérnek különbségét (magzatnál ütér és visszerekben egyforma); s végre a vértelvények különféle nagyságát (magzatnál kisebb) (Gaz. méd. de Paris 1842 Nro. 31. és Oppenheim Zeitsch. f. d. ges. Medic. Band 21 H. 4.)

Dr. Mecznér.

40. Tapasztalatok a nemzés körül embernél. Prof. Dr. Berrestől. Előrebocsátván azon észrevételt, hogy legújabb időben a természettudományok nagy téren javított görcsövek által igen fontos fölfedezések tétettek, általmegeyen sz. a nemzésre. Hogy pedig ez jobban megértessék, szükséges mind azon életműves változások ismer-

rete, melyek erre tevőleges befolyással vannak. Ide tartoznak tehát az ondó, a petefészek, a kúrtok, a méh, a gyümölcs burokaival, s egy méhlepény — rendszer képezése.

Az ondóról. A férfiondó, legtökéletesebb kifejlődésében, sűrűhíg, nyulékony, fehér-sárgás vagy fehér folyadékot képez, mely frissen kifecsentve, s melegben, sajátlagos szagot, és gőzt (aura seminis) terjeszt. Nem minden életkorban egyforma minőségű és erejű az ondó nedvesség; így fiúk és öregeknél hígabb, színesebb, s leglényegesebb része — az ondóállatkák — nélkül szűkülöködő. Így a hely is, melyből az ondó vetik, igen nagy befolyással bír. Az ondóhólyagsák ondója legsűrűbb s legtökéletesebb, s innét, mennél inkább közelítünk a herékhez, annál hígabb, ondóállatkákban szegényebb, s nemzőgyengébb lesz. — A kifecsentés által kiürített ondó ellenben már magában véve hígabb s új nedvekkel vegyült, miből következik, hogy az még kifecsenesés alkalmával, a férfi nemző részek területében, nedvekkel vegyítetvén, olyan híg állapotba tétetik, a minő szükséges, hogy a női nemző életművek hosszú és keskeny útain rövid idő alatt áthathasson. A férfi ondónedvesség görcső alatt következő alkatrészek vegyületét mutatja. 1) Egy víztiszta folyadékot. 2) Kis, tokecszekhez (molliculae) hasonló hólyagsákat. 3) Gömbölyű, a főnebb említett hólyagsákkal ellátott golyókat, gyöngé burokkal vagy nélkül. 4) Különféle nagyságú és idomú hólyagképű testeket, az ondóállatocskák csirájával ellátva. 5) Hosszúak gömbölyű, kissé laposra nyomott állatocskákat. 6) Idegen anyagokat, melyek az ondóval történetből vegyültek. 7) Különféle nagyságú és idomú jegeczeket. — A víztiszta folyadék (Liquor spermatis) sűrűhíg átlátszó, ragadós s az ondó többi alkatrészeihez különféle mennyiségben van vegyülve; kevesebb az egésséges és erős férfi ondójában, több az elpuhult

s öreg emberében. — A kis hólyagocskák elszórva találtnak az ondó folyadékában (Liquor), legnagyobb mennyiségben a herék ondójában. Gömbölyű, félig átlátszó, szürkefehéres, nem mozgó és $\frac{1}{2}$ — $1|10,000$ bécsi hüvelyk nagyságú hólyagsákat képeznek, melyek valjon az ondóedények nyákfelületéből vagy pedig az ondóállatocskák által (tán azoknak tojáscai?) képeztetnek e, még nincsen elhatározva? —

Az összegyülemedett golyók (Globuli) a hólyagsák egyesülése által képeztetvén, egy gyöngéd hártával beburkolvák s átmérőjükből egy b. h. $3-5|10,000$ -ét teszik. Burokkal ellátva nőnek, e mellett azonban elvesztik hólyagtartalmukat. — A nagyobb hólyagképű testek kifejlődésök legalsóbb fokán $7-8|10,000$ tökélyben azonban $18-20|10,000$ b. h. nagyságúak. Fehérek, s belsejökben egy, két sőt három világos, középponti fólta látható, hólyagsákat foglalnak. Az egészet egy gyöngéd, átlátszó burok vonja-be, mely majd gömbölyű, majd tojásdad alakú, majd inkább hosszúak. Ezen testek Wagner, Kölliker, és Mayer által az ondóállatocskák fejlődési helyük gyanánt tekintetnek, miről alább részletesebben lesz szó. —

Az ondóállatocskák (Spermatozoa) melyek az ondónak leglényegesebb, és legnagyobb részét teszik, felerősüléskor támadnak, s agg korban ismét elmúlnak. — Ezeknek mennyisége mindig egyenes arányban van az ondónak gyümölcsöző erejével, s olyan állatoknak, melyeknél a nemi ösztön csak bizonyos időszakban ébred, ondójában csak ezen időben találtnak. — Az ember ondóállatkáinak alakja hosszúak-gömbölyű, egyik végén széles és lapított, másik végén hajszerűleg hoszábitott, s finomúl hegyesített. Legtöbbek által a Cercaria-k közé számíttatnak, s nevök — Cercaria seminis. — Szélesebb és rövidebb végét — a fej — néha orrnuytvány gyanánt kitolja s

élénken mozgatja. Evő műszerek nem vétettek észre rajta. — A laposra nyomott törzsök has és hátfelületre; továbbá két oldalszélre osztathaták föl. A hátfelület mérsékeltesen domború; a hasfelület lapos, s kis mélységgel — színnyilas — (Saugmündung) ellátva. Ezt némelly tudósok észre nem vették, és létezését tagadták; mint Kölliker és Henle, kik is ezért ondóállatocskáktól az állatíságot tökéletesen megtagadván, őket csupán ondó-fonalaknak nevezik. Ezen nézetnek azonban szerző tökéletesen ellenmond, minthogy az ondóállatocskák nem csak külső alkotásuk, eredetük, s életkülekezősük, hanem belső összetételükre nézve is állatok. Láttott ugyanis a szerző 1080-nyi nagyítás mellett testök belsejében valami szemcsés, különbféleképen helyezett tömeget, s némellyeknek egy barna-vörös folyadéknek egy nemét a hullámszának. Egyes állatoknál világosan láthatott egy hengeralakú képletet, egy főstanyaggal telt csövet, s legtöbbször a fark tájékán egy golyóidomú, világos emelkedést — tán gyomor vagy petefészek. — Ezekből kiteszik, hogy ezen állatocskák belső életművezetellel bírnak, s hogy valóban az állatok közé sorozandók. Mik legyenek azonban ezen életművek, valjon az emésztés készülét teszik-e, vagy más célra szolgálnak, eddig még lehetetlen volt meghatározni? — A farkvég, mely finom hajszálidomú, a testnek leggyöngédebb részét teszi; s többnyire kifestítve folytonos mozgásban van. A törzsök hosszában mintegy $\frac{2}{10,000}$, a fark magában 5—8-szor többet, összesen tehát az egész állatocska $12\text{—}18/10,000$ b. hüvelnyi. Legnagyobb szélessége $1\frac{1}{2}/10,000$ b. h. Az ondó-állatocskák külső alkotása olly meghatározott, s különféle állatoknál olly különböző és jellemző, hogy ez után magok az állatok, melyeknek ondóiban taláztatnak, megismerhetők. Ezen állatocskák származásuk és első képzésük fölött igen nagy bizonytalanság

uralkodik. Szerző azoknak véleményéhez csatlakozik, kik mint Valentin, Gerber, Mayer és Krämer, az ondóállatocskák állatíságát védik. Mayer azt mondja: „Az ondóállatocskák nem sejtekből erednek, ám-bátor kifejeletlenül, mint számtalan szemcsék hólyagokban, elzárva fekszenek. Kifejlődésök szinte tojásokból történik, csak hamarabb néhány perc alatt, szemünk látára.” S most leírja a béka ondóállatocskának tojásból származását körülményesen a mint azt göröcsöven keresztül tapasztalta. (Folyt. követk.) Med. Jahrb. d. öster. Staates. 1843. April, May, Juni).
Dr. Mecznér.

41. A hősámról. Dr. R a c i b o r s z k i u. Folytonos vizsgálódásai következő eredményekhez vezetnek: 1.) A hősám a petefészkekkel szoros kapcsolatban áll s a Graafféle hólyagsák némelly állapotjainak alárendezett munkálatot képez. 2.) A nemzés általános törvényének körét az emberi nemre nézve is tágitanunk kell. A női csira az emberben nem csak — mikép a madarakban — valóságos petéből áll; (mint Carus, Valentin stb. kimutatak); hanem még a nőkben — úgy, mint a halak, csúszókban s a t. — nem az önkényes korszaki tojásidőnek (Legezeit) is létezik, a másik nemnek minden közbejötté nélkül. 3.) A hősámi vér folyás a belső nemirészekben létező vértorlás eredményének látszik, mely a hólyagsák legfőbb kifejlésével együtt jár. 4.) A hólyagsák repedése úgy látszik csak a hősámszak végén történik. 5.) A hősám alatt megrepedt Graafféle hólyagsának bonczani jellemei ugyan azok, melyeket a fogamzás után mint sárga testeket (corpus luteum) eddig leírtak. 6.) Minthogy ezen a hólyagcsa repedése által támadt testnek színe különböző lehet, ez okból a corpus luteum nevezetet el kellene vetni. 7.) Minden elrepedt hólyagcsa elenyészni igyekszik, s egy újabbnak készít helyet. 8.) Betegségek megakadályoztathatják a hólyag-

csak kifejlését; és tulajdonkép ebben kell keresni a beteges állapotokkal összekötött hószámiány (amenorrhöa) okát. 9.) A petefészek belsejének csupa megtekintéséből már kitudhatjuk, vajon valamely személy üdült

vagy forró bántalom miatt holt-e meg, s vajon élte végszakában rendes volt e hószáma vagy sem, (Journal de Médecine et de Chir. pract. 1843.)

Illés.

Kór- gyógy- s gyógyszer-tan.

42. A vérbőségről (Hyperämie) Dr. Emmert-től. A gyuladással igen rokon a vérbőség, mellynek tünetényei majd csak bizonyos ehhez különösen elrendezett részekben mutatkoznak, majd ismét ezen hajszáledényes vértúlteltség csak az életművek szaporább cselekvéseinek tüneténye. Mind két esetben élettani művelet (act), mellynek közönséges tünetényei: nagyobb vörösség, erősbült hévérzés, tárgyilagossá hévmérséklet emelkedésével; az érdeklett rész földagadása és feszülése. —

Mint kóros tünetény a vértúlteltség részint mint önálló bántalom, részint mint kórjel vagy más betegségek kíséretében jelenik meg. A szabdaszerűtlen vérgyülemény vérbőségénél ugyan olyképen támad, mint gyuladásnál; miért is mint a gyuladás első szaka jelenik meg. A vérbőség tehát legközelebb okául, az edényösszehuzódásnak ellentétes arányban álló engedését, s a vér és gyurma közt magát kifejlődő vonzodást kell tekintenünk. Ezen legközelebbi ok előhozathatik pedig legelől is tiszta mechanikai behatások által; ez történhetik a vérkeringés akadályozása által a visszavezető edényekben; a szívcselkvőség változásai által; a vérmennyiség, és véredény nagyság közti aránytalanság által. s a t. Más nemei a vértúlteltségnek az idegrendszer különös ingervisszonyában alapúlnak, mint a pirulás, fölmeredés. — Bizonyos nemei a vérbőségnek nyilván az idegrendszer középonti részeitől, különösen az agytól, támadnak; mások ismét az érzékeny idegek

környékes kiterjedésekben ingerlése után, s a központi részek közvetítése által, származnak. Továbbá előhozathatik vérbőség az edények, vagy általában a tengéleti idegek izolált és közvetlen ingerlése által; továbbá az állati izomidegek ingerültségi állapotjai olyképen hathatnak az ezeknek megfelelő edényidegekre, hogy torlódás támad; végre egy helyeni torlódás ugyan azt távolabb helyen is előidézhethet. Az ideg behatásnak módja azonban a szerirt módosítva lészen, a mint a vérbőségi állapotnak legközelebbi oka a hajszáledények elpetyhüdtésében és kitágulásában, vagy a vér és gyurma közti fölماغasztalt vonzodásban feneklik. Az elpetyhüdtésből származó vérbőségben ezen rokonszenves (sympathisch) viszony vagy ellentétes (antagonistisch) vagy együttérzésű (consensuell) lehet. Első esetben valamely idegrendszer rész fölingerlése a mozgó edényidegekben ellenkező állapotot hozhat elő; s vérbőség támad. Vagy ezen fölingerlés által az idegrendszer részével rokonszenves viszonyban álló edényidegekben ugyan azon állapot hozatik elő; ingerlés által itten először edényösszehuzódás történik, ennek engedésével az edényfalak elpetyhüdése és vértúlteltség. — Ezeken kívül vérbőség származásánál még a vér is tekintetbe veendő.

Ez részint maga a hajszáledényekre benitólóg hathat, ez által edénytágulást és szenvedő vérgyüleményt okoz. Továbbá különféle vegyváltozások a vért mechanikai, chemical és vitalis tulajdonságaiban annyira megváltoztathatják, hogy az a finom capilaris edé-

nyekeni keresztül folyására, vagy egészen, vagy részletesen alkalmatlanná leszzen; vagy végre annak egyes képletekhez viszonyai annyira változhatnak, hogy egyes alkatrészek helyett, az egésznek vonzása (Attraction) történik. A vérnek bénító hatása az edényhártyákra, részint közvetve, annak az idegrendszer központi részeire történt sajátlagos behatása által, részint pedig közvetlen helybeli hatás által hozathatik elő. Végre még a szövet is, melybe a hajszáledények elterjednek, tekintethe veendő, mint sok műveleteknek alapja, melyek a vértörölődások képezését elősegítik. A vérbőségek hatásai részint annak természetétől, részint annak erősségétől, tartosságától, mint szinte azon életművektől is, melyben létez, függ. Legközelebb hatása mechanikai; nyomást gyakorol a körülfekvő szövetre, legelől a vér az edényfalakra, mi által igen nyulékony részekben lassan lassan szabdaszerűtlen edénytágulás, s szívísságuknak vesztesége történhetik. A vérnyomás azonban az edényfalak valósgos repedését is előhozhatja. Különös tünetényeket okozhat a vérnyomás olyan képeletekben, melyeknek műveletei mechan. ingerlés által megváltoztatnak; p. o. az idegképeletekben —; az érző idegekben fájdalmat, érzécsalást s a t. a mozgókban feszültséget, görcsöt s a t. Nagyobb foka a nyomásnak bénítólag hat; bénulási tünetények tehát szinte a vérbőség legnagyobb fokának következesei. — Vérbőség által azonban az ideg-elemrészekre nem csak nyomás, hanem azoknak egymástól eltávolítása is, s általában a közgyurmanak szaporodása eszközöltetik; mi által az egyes idegrostok közti közlési viszonyokban új zavarok alapulnak. — A vérbőség hatásának egy másik sorozata a vérnek változásán alapul, melyeket ez lassúbb folyása s még inkább tökéletes pangása által nyer, ha azok hosszabb ideig tartanak. A vérkeringésének ezen fölakadása által, részint

szabdaszerű vegyének föntartására szükséges változásin, nem megy keresztül; részint helyben pangása által bizonyos változásokat erősbít. Az első körülmény által a vér visszercs leszzen; másik által pedig a plasmának kevesbülése, s a vértkeceknek átváltozása okoztatik.

Ezen most említett változásoknak csak akkor lehetnek általánosb következesei, ha a vérgyülemény nem korlátozott, hanem igen kiterjedt; de ezek után könnyen átláthatni, mikép az igen kiterjedt s hosszabb ideig tartó vérbőséges állapot által általános vérkórcegyületek támadhatnak, s ezeknek következtében lázas betegségek, különösen a hagymáz, melyet e szerint inkább vérbetegségnek tekinthetni. — A vérbőség azonban a kiválasztási és táplálkozási folyamat módosíthatja; azokat vagy fölmagasztalhatja vagy pedig lehangolhatja és korlátozhatja. Az első a véredények elpetyhüdése, s a vér és szövetrészek közti létező vonzviszonyoknak fölmagasztalása által történik, a második pedig tevőleges vérbőségnél hozatik elő, midőn a vértkecek meggyűlnek és fölakadnak; e pillanatban folyó kiválasztás lehetetlen.

Végezetül a vérbőségnek következő neveit választja meg: A) Legközelebb okaikra nézve: 1) A tevőleges vérbőség (active Hyperaemie) fölmagasztalt vonzódás a vér és gyurma közt, edényfalak elpetyhüdte, vagy szokott feszültségben — vér-főlakadás — könnyű átmenet a gyuladásba. 2) Szenvedőleges vérbőség (passive B) a hajszáledények elpetyhüdte és tágulása, a vér még többnyire kering, a vörösség halványabb, — hajlam vizes kiizadványra. — B) Előidéző okokra nézve: 1) Mechanikai vérbőségek, többnyire szenvedőlegesek — a keringésnek visszerekbeni akadályozása által, a szívösszehuzódások igen erős vagy igen gyenge hatása által, s a t. 2) Ideges vérbőségek, részint tevőleges részint szenvedőlegesek, az edény-

idegek különféle (lásd fölebb) ingerlése által előhozatvák. 3) Vértérbőségek (Blut-Hyp-ramien) majd tevőleges, majd szenvedőle- gesek, a vér bénítólag hat az edényfalakra, a vérvegy változik, — a vér mechanikai vál- tozásokon megy keresztül sat. 4) Szövet- vérbőségek majd tevőleges majd szenved- őlegetések, — a szövetnek elpetyhüdése, — az egyes szövetrészek vonzerejöknek fölma- gasztalása s az edényfalak nagy finomsága ál- tal eredők. (Emmert, Beiträge zur Pathologie und Therapie Heft. 1. — 1842.)

Dr. Mecznér.

43. Eisenmann pangás (Stase) és láz (Fieber)-tanja. (Folyt.)

IV. A pangás okai. A pangásokat szülő behatások kétféleiek; t. i. vagy olyanok, melyek közvetlenül a hajszáledények mozgási idegeire hatnak, vagy pedig, melyek ezen mozgási idegeket a vérből eredőleg támadják meg. Minden, mi az edények mozgási idegeit izgatja, azoknak összehuzódását szüli, mire kitágulás következik; a valódi pangás még ebből nem támad; csak ha a behatások oly- képen történnek az idegekre, hogy ezeknek munkálatai tökéletesen megbénítatnak, akkor következik be neme a szenvedő pangás- nak; az edények kitágulnak, a vér megakad bennök s szétbomlik. Ha p. o. testünk vala- mely részét mérsékelt hidegnek tesszük ki, akkor az egyenest a hajszáledények össze- huzódását okozza, az összehuzódott edény- falak előtti vidék pedig kitágul, a vér meg- gyűlik benne, a tag komorvörös vagy ké- vörössé lesz; de kiizzadányok nem képez- tetnek, s mihelyest a hideg hatása megszűnik, azonnal minden előbbi szabályos állapotjába visszatér, mert csupán vértorlás (congestio) volt jelen. Ellenben ha testünk valamely ré- szét keményebb hidegnek tesszük ki, akkor a hajszáledények mozgási idegeiben bénulás (paraesis) jön létre, azok szenvedőlegesen ki- tágulnak, s azon neme a pangásnak támad,

mellyet fagydagoknak nevezünk. Az idegek t. i. nem bénulvák tökéletesen, hanem csak legfőbb fokon meggyengítvék, úgy hogy me- legben csak szükségből működnek, a hideg- ben pedig újra visszaesnek bénultságukba. Ha pedig a beható hideg még keményebb volt, akkor az edénymozgási idegek tökéletesen bénulvák s a szenvedő pangás gyorsan fenébe megy át. Ilyen idegbénulási (moroparalyti- cus) pangásokat szülő okok: a nagy hőség (az agy és gerinczagy napsütése (insolatio)), egyes idegszálak zúzása és rángatása, nyó- mása kötelékek vagy kóros dagاناتok által; csontanyag berakódása az idegrostok közé, mi a vén korban a bolygidegen látható, honnét azután a tüdőtakar, a vérnek hypostatica tü- dőgyuladása, mi ellen a lobellenes gyógy- mód mit sem használna, ellenben senega-fő- zet, vagy ammónia még inkább sikerrel a- dathatnék; ugyan ezen sorba tartozik a fek- vési felcsőrepesedés gerinczagy bénulások- ban; továbbá bódár mérgek, ólom, leverő kedélymozgalmak.

A pangások oka másodszor a vérből, s illetőleg kóros képezésből (plasztik) szárna- zik. Ide tartozók az ugynevezett specifikus, bizonyos csipős nedvekből eredő gyuladások. Hogy sok pangásokban valamely az organis- musban termődött kórananyag, kórméreg is sze- repel, azt tanusítják a ragályos kórok, s leg- szembetűnőbben az önkényt okozott fertőzte- tések (az óltások). Ezen kórananyagok képezé- sében az edénymozgási idegek nem vesznek részt; ezen anomál képzés az edény-dűcz- idegek és a vér műve, és általános vagy hely- beli lehet. A szerint, a mint ezek az egész testnek hajszáledényei általános fertőztetése következtében termődnek, visszahatnak ter- mészetesen az összes hajszáledény-rendszer mozgási idegeire, s abban összehuzódást, rá következő kitágulással okoznak, mi az- után a lázt képezi. A láz tehát az összes or- ganismuson elterjedő pangás; mely láz, ha

a kórányagok általános termése által, s azoknak a hajszáledények mozgási idegeire visszahatása által származik, eredeti láznak nevezetük. Azon életművet vagy szövetet, melyben a pangás fellép, hol tehát az egész testből a kórányag összpontosúl, jellemzőleg kór-gócznak hívjuk. A kórányagnak egy helybeni összpontosulása, s a pangás kifejlődése következőkép megy végbe. Mondottuk hogy a kórányagok az edénymozgási idegre visszahatnak; azonban ezen idegek nem minden helyen egyarányos izgékonyaságúak, s nem mindenütt egyenlően állnak ellent; mert ezen tulajdonságaik különbözök: a) légalkotmány, különösen a légnyomás b) a kifejlési szakok s a különféle életművek magasztalt munkálata, s c) az életművek előbbi betegségei szerint. A pangás tehát azon hajszáledényekben leg-erősebben fog kifejlenni, mellyek vagy csupán nagyobb izgékonyaságúak, vagy nagyobb izgékonyaság mellett csekélyebb életerővel díszlenek; összehuzódásuk csak hamar beálland, s kitágulásuk gyorsabban bekövetkezend s tetemesb leend, mintsem kevesbé izgékony s ellentállóbb hajszáledényekben. Ha pedig egyszer egy illy pangás létre jött, igen világos, miszerint a kórányagok egyenest a pangó életmű felé fognak vonúlui, mellyben azután a kórányag kiválasztása egyik, másik módon végbe menend. Hogy azonban a pangás fellépte előtt a vérben valóban léteznek kórányagok, mellyek a pangás okául szolgálhatnak, azt bizonyítja ezen tény, mi szerint általános bántalomnál a láz előbb kitör, mintsem a pangás, és hogy a vér nem csak a pangás hanem a láz kitörése előtt is kevesse, többé feltünő változásokat mutat. — De a fertőzés helyileg is történhetik, p. o. a bujasegyvnyél. Ha valamely gerj (miasma) vagy kórméreg a testnek valamely részét éri, épen nem okoz közvetlenül visszahatást vagy pangást; mert ezzel ellenkezik már az időszak is, melly a fertőzés és kórkítérés közt lefoly.

A helybeli gerjek legközelebb csupán a hajszáledény-rendszer tengéleti körére, a vér és dúcidegekre hatnak bé, s ezeket kén-
títik a gerjnek megfelelő kórányagok vagy ha-
sonló kórméreg természetére; s csak miután illy
kóros képzés létre jött, akkor hozzák a ter-
mett kórányagok az edénymozgási idegeket a
pangás állapotjába. — Ezen különféle kórá-
nyagok külső, érząceinkkel észlelhető jelek
által mutatják belső különbözőseiket: 1) ha-
tásaik által; minthogy majd idomtalan pan-
gást, majd legkülönbébb alaku kútegeket
képeznek, majd a kórfolyamatot tulajdonsze-
rűleg változtatják; 2) a bennök létező kép-
zési ösztön különbélesége által; miszerint
majd növények, majd állatok jönnek létre; pél-
dával említjük a prurigo lupinosát Confe-
ro képzésével; a takár- és bujafekély anya-
got infusorius állataival; a rühanyagot
kukaczával; 3) szaglás által észlelhető tu-
lajdonságaik; így például Heim szerint a
scarlatanyag sajt- vagy haringboltszagú; a
kanyaró-anyag (morbilli) ujon kopasztott lúd-
tollszagú; a himlóanyag pézsmaszagú; a kö-
leshimlóanyag ápozodott eczetszagu s a t.

Azonban a kórányagok nem szűlnék
szükségkép pangást; mert ha nem fölöttébb
különböző indulatúak, vagy nem elegendő
bővségesek, s az organismus nem izgékony,
akkor az edény-mozgási idegek nem hatnak
vissza reájuk; hanem a vérrel forgásba jön-
nek, mind addig, még az elválasztó életmű-
vek által ki nem választatnak. A kórányagok
még nagy befolyással bírnak az általuk elő-
hozott pangásra is; s a kórfolyamat forró
vagy üdült lefolyása attól függ, ha valjon a
kórányag-képzés folytonos e vagy hamar mu-
lékony.

Második rész. **A lázról.**

I. **A láz fogalma.** Ezt levonhat-
ni vagy tünetényeiből, vagy az alatta tör-
ténő boncz- és élettani változásokból, vagy
okából vagy annak jelentőségéből. A tüneté-

nyekből következő lészen a láz fogalma. Láz oly anomál állapot, melyben a körforgás és melegképzés kezdetben megátoltatott, utóbb pedig kicsapongó lett; a mi által nem csak az életműves lét minden munkálatai módosítatvák, hanem még az érzék- és lelki élet tünetnényei is megzavaritvák. Előzményekkel vagy ezek nélkül kitör a láz fázással, s borzogatással, mi mellett a betegek ásitnak; gerinczük fájdalmas, a szivgödörben aggasztó érzelem kél, a közérzék kellemetlenül változik. Majd a tagok elkezdenek reszkedni, s az életdússág a test külsejéről elenyészik; a körforgás megzavarodott; a szomszúság nőttön nő; a húgy-elválasztás bőséges; a húgy görcs-jellemű. A mi a hőmérséklet változó fokait illeti, a fázásszakban hőmérővel a hőség csökkenését észlelhetni akkor, midőn a külső részeken összehúzódás jelenei láthatók, minők az újjak és orrhegynök elkékülése s a t.; ellenben ha az összehúzódás jobban a belső pontokon megy végbe, akkor a hőmérő a külrészekben normal sőt magasztalt hőmérsékletet mutat, habár a bőrön fázást érez is a beteg. Mert tudjuk, hogy a gerinczagyban, az érzéki idegszálakat s gyökereket érő hatály, ezen idegek végein (peripherie) nyilvánodik mint érzés. — A hőség rendesen a test külsején kezdődik, lassanként általánossá lesz, s a láz hevességével megegyező fokra hág; mindazáltal ritkán 38—39° R. magasabbra. A sziv és érverés szabadabb, rendezsebb, s gyakoribb, s a láz jelleme szerint nagy, teljes; és lágy vagy feszült; és kemény vagy kisdéd; és lágy vagy fonalszerű és üres lesz. Együttal a lehelés is szabadabbá válik; a takhártyák megvörösödnek; az elválasztmányok szaporábbak s a t.

II. A láz mechanizmusa lényegében a pangásával megegyező: csak hogy a folyamatok, mik a pangásban egy életműre vagy szövetre korlátozva, a lázban az összes hajszáledény rendszerre elterjedeznek; úgy

hogy mondhatnók: a láz egy aránylag gyenge pangásnak lehető legnagyobb térbeni kiterjedése, s a pangás nem egyéb, mint kisdéd térre szorított heves láz. — Meg kell itt jegyeznünk, hogy Henle és Remak munkálatai kimutatták, miszerint a hajszáledények összehúzható rostokkal és mozgási idegekkel vannak ellátva. Az összehasonlítás szabályai szerint következtethetünk, hogy az ütereknek is vannak hosszú rostjaik, de melyek még eddig nem lévén kimutatva, miként a körrostok, hihetőleg az üterekben gyengébbek, mintsem a körrostok; és ez a pangás és láz tünetnényével összhangzásban látszik állani. — A fázási korszakban összehúzódási állapot van jelen, hasonló a kül hidegből származóhoz. Minthogy már ezen összehúzódás által a vérnek szabad átmenetele a hajszáledényeken elzáratik, tehát szükségképen a bennök végbemenő galvanicus elégségi folyamat (az étkekkel felvett szénőnek szénsavvá változása), az állati meleg termésének oka is gyengébb lesz vagy megszűnik, és e szerint a láz alatti fázás valóban az állati meleg hiánya által feltéteztetik. Ha már a hajszáledények a lázhideg alatt összehúzódnak, természetesen a nagyobb edények, a sziv is vérrel eltellenek, mit ezen korszakban elhottak bonczolatai eléggé tanusitnak. Ezen megtelés következtében az elzárt hajszáledényekkel szomszédos finom edénykéek kitágulnak és duzzadoznak, miből a végponti részek kékes színe származik; mert tudva van, hogy ha az üteres vér az edényekben megakad és pang, gyorsan kékes színt ölt magára. A megtelt sziv rendetlen verésre s aggasztó érzelmre nyújt okot. Továbbá a megtelt nagy edények nyomása a gerinczagyra, a mozgási idegekben görcsöket, — ásitozást, okádozást, reszkedést és a tagok rázkodását; az érzéki szálakban pedig magasztalt érzést, főfájást s a t. hoz elő. Az agyban a duzzadó edények kábulást, sőt szélhűdést szülhetnek.

Mikép jön már létre az edények összehúzóása? Kettős módon történhetik ez: vagy a lázhideget szülő hatály egyenesen behat a mozgási edényidegeknek végponti végeire; vagy pedig a hatály először az érzéki edényidegekre hat be, s innét a gerinczagy segítségével visszahatás történik a mozgási edényidegekre, s így támad a hajszáledények összehúzóása.

Általános ellentét törvényei szerint a fázás szakára bekövetkezik a hőség. A megint kitágult hajszáledényekben, már a pangásnál előadott szabályok szerint, a vér lassúban forog, minek következtében a galvanizációs folyamat a hajszáledényrendszerben nem csak újra feléled, hanem a szénő elégeése, s a szétbomlások gyorsabban mennek végbe, mi okból több meleg is termődik; melly növekedést a hőmérő is kimutatja. —

A pangásról szólván kimutattuk, mikép az a vér minőségére is visszahat és azt megváltoztatja; ez a lázban annál inkább történik, minthogy itt a kórállapot terjedelmesebb, s a szerint a vérre visszahatás is általánosabb. A vérnek egyes alkotó részeit illetőleg következő változások tűnnek fel: 1) A vérnek víztartalma meglehetősen ugyan az marad az izgatási lázban, ha csak bőséges izzadás nem lép fel; de az erőtlenségi és rothasztó-lázban szaporodik. 2) A rostony a lohos lázban nevezetesen öregbedik. Érvágások nem gátolják meg azon szaporodást. A zsírtartalom is annyira növekedik, hogy a vér néha rózsaszínű söt fehérré lesz. 3) A vérgolyócskák a láz hosszantartása alatt csökkennek, mit azonban hihetőleg a vérbocsátásokra lehet vonni. Az erőtlenségi lázban Andral és Gavarret vizsgálódásai szerint a vérgolyócskák mennyisége egyáltalán növekedik; hihetőleg azonban ez csak azért tetszik úgy, minthogy a víztartalom a bőséges kiürítések által, a rostony pedig a láz által kevesebbé

lesznek. 4) A vérsók minden láznak folytatásban csökkenni látszanak, min nem fogunk fenakadni, ha a sótartalmu kiürítéseket tekintetbe vesszük a lázak alatt. A mint a sórtalom csökkenik, a szerint a vér feketébbé lesz, s elveszti képességét a levegőben megvörösülhetni.

A láz okait illetőleg szerző a legfőbb s divatozóbb elméleteket (theoriák) sorban felállítja s vizsgálat alá veszi. 1) Már Paracelsus oda jelenté ki magát, s azután is általánosan elfogadott volt a nézet, mi szerint minden az életre fontos életmű, ha tetemesen megbetegszik, lázt hozhat elő. 2) Stahl nézete szerint: a láz az agy és gerinczagy eredetileges izgatása által támad. 3) A láz kórosan elváltozott vér, vagy a vérben létező idegen anyagok által feltételeztetik.

Hogy azonban a hajszáledények összehúzóása és kitágulása létrejöhessen; szükség, hogy az edényidegek a lázizgalmakhoz képest elegendőképp izgékonyak legyenek; ezen okból látjuk hasonló viszonyok között a gyermekeket; nőket, lábbadozókat könnyebben visszarohanni lázba; mintsem az erőteljes férfiakat. —

A láz jelentőségét illetőleg szerző oda nyilatkozik, hogy a láz kóros képződés (plastik) eredménye, s gyógymunkálata abban áll, hogy a hajszáledényrendszer felizgatása által, az ebben végbemenő képződést megváltoztatja, s a kóros képződést elnyomja. A láz, szerinte, a természetből létrehozott betegség, a jelenlévő kórnak elmozdítása végett, minél fogva olly változások történnek a vérben, mellyek egészen különböznek a jelenlévő betegség által létrejöttéktől. Minél erőteljesebb az életműzetség, annál hatalmasabban gátolja meg a kóroanyag-képzést a növekedő rostony-képzés által. Azonban a lázak nem csak azon kórok ellen hatnak vissza, mik által támadtak; hanem gyakran el-

változtatólag s gyógyítólag működnek egyéb, régebben fennlétező kórállapotokra is; mit a legtöbb orvosok is megvallanak.

A láz jellemeire nézve szerző 4 jellemet vagy fokot állít fel: 1) az erőnyi (dynamic.) vagy izgatási lázt; 2) a túlerőnyi (hyperdyn.) vagy lobos lázt (Brennfieber); 3) az alerőnyi (hypodyn.) vagy erőtlenségi lázt, másképp ideglázt; 4) az adynamiai vagy rothasztó lázt. Mind ezen jellemek magokban foglalják azt, mit láznak mondhatni; s e szerint a szokott csorvás, epés s a t. láz elnevezést száműzetni kívánja. Ebbeli előadásai azonban a szerzőnek, nem épen tiszták; mert logikai gondolkodás módja ellenére, itt a jellemek és fokok fogalmait egészen összezavarta. (Schmidts Jahrb. 1843.) (Vége.)

Dr. Illés.

44. A ragályról Pr. Dr. Richtertől

A ragályt, ezen járó kelő valamit tudományilag két szempontból lehet tekinteni: t. i. tárgyilag (objectiv) oldalról, azaz a közlött valamit illetőleg, és alanyias (subiectiv) oldalról, azaz a közlendő valami fölvetelét, és kifejlődését (szóval a fertőzöttséget) illetőleg! — A természet-vizsgálók újabb tapasztalatai és fényes kémletei kétségtelenítik valamely elődesen (parasitice) átlátható élekeny életműves körgerj (miasma) vagy ragály lételet; mert tudományszerűleg bizonyos az, hogy sok ragálynak élekeny anyagi csirája van; de sok ragályról ez csak kényálítmányilag (hypothetice) vagy csak hasonlat, és eredményileg bizonyos. — Liebig szerint, a tudományos vizsgálat ezen eredménynél tovább nem hatott: hogy a körgerj vagy ragály nem egyéb mint a feloszlódás fokában létező valamely állati állomány, mely más életművezetben hasonló feloszlódást hozhat elő; de vannak oly fertőző betegségek is, melyeknél általánosan véve, éppen semmi nyilvános körgerjet vagy ragályt sem lehet kipu-

hatolni — ezen átmeneti ragályok kétfélek: anyagiak és szellemiek.

I. A szellemiek élekeny átmenetek minden észrevehető anyag nélkül — tehát ragály, és körgerj nélküli fertőzés — az egészséges, és beteg élettenykedés, majd anyagi, majd szellemi jelenségekkel küldi magát. Nincs ragályosabb valami, mint a lélek ferde tenykedése, tudjuk az iskolákban mennyire ragados szokott lenni az ostobaság, röstség, csintalanság, otrombaság, sok alattomos bűnök stb. de szerencsére a jó tulajdonságoknak is mint a szorgalom, rendtartás, munkavágy, művelődési ösztön, megvan ragadozó erejük; és ez valóban így van! mert csak nézzünk elfogulatlan szét a nagy világban, s úgy fogjuk találni, hogy vélemény, ítélet, bölcsesetek, szabadsági eszmék, hal s elöitéletek, boszorkány, s rémek eránti hit, s más eféle fogalmak, s eszmék épen oly hamar ragadoznak, mint a milly könnyen szoktak a divat s más bohóságok közönségessé lenni; úgy nem különben a vidámság, szomorúság, derült kedély, s komolyság milly hamar áradnak el, senki sem tagadhatja. — Szilárd akaratú, s határozottságú férfiak példája sokszor egy szempillanat alatt milly erősen hat egész tömeg egyedekre, nagy Sándor, Caesar, Napoleon, es a Hunyadiak példája eléggé igazolja; mi volt egyéb a keresztes had fellengős eszméje egész Europa minden nemzeténél a közvéleményben mint egy szellemi ragály? Meg volt minden száznak a kórszellem, s ideálja, mellyért egész vakbuzgósággal éltet áldozni, szép és nagyszerű tettnek tartatott, és ebben nem találunk-e megint szellemi ragályra, melly a szabadnak született ember véleményét, mindenkor lelánczolva tartá? — Ezen szellemi működések nem maradnak mindég ön körökben, hanem igen könnyen és gyakran a tisztán anyagiba hatnak át; hányszor nem követ-

ték a lelki indulatokat a legsúlyosabb testi bajok? — gyermekeknél a köhögés elanyira ragályos, hogy R. az első emeleti gyermekektől a második emeleti gyermekekhez hatni tapasztalta, — a görcshurutot minden orvos ragályosnak hiszi a nélkül hogy valaki anyagi körgerjéről álmódózhatnék; a köznapi életből sok tárgyat lehetne itt elő-sorolni, mint például egy jó izüen evő, vagy citifomba harapó stb. látásánál hányszor nem telik meg a látó szája nyállal. — De a mondottakra nézve erősségül szolgál a rásztkórosok példája is, kik a hányféle betegségeket látnak, vagy rólok csak beszélni is hallanak, mindazokban magokat szenvedni képzelik, s ezen erős képzelődésben valóban megis betegesznek, a vidtáncz a század (mellyben olly erősen uralkodott) járványos alkatanál fogva minden legkissebb észrevehető ragályanyag nélkül, milly ragados volt mindenki tudja; — az elmekórok, s különösen a rögzeszimék (fixa idea) milly könnyen terjedhetnek nem egy tapasztalás tanúsítja; de még az is bizonyos, hogy az egészen szellemi ragály, a testben szembe szökő anyagi változást idézhet elő: hogy ne említssem a valakit megcsódtat terhes nők szülöttit, nem történt e már, hogy a termékeny fekélyek, s kútegek finnyás megpillantóján ugyanazon részen hasonnemű fekélyek, s kútegek támadtak?

De miután a tényeket nem tagadhatják, azt fogják mondani, hogy azok nem ragályos fertőzés, csak ismétlések, s hasonlatok — Analogiæ; — de ha meggondolják, hogy vannak esetek, mellyekben a ragályos anyagot senki sem látta, senki elő nem állította, mégis azon esetek ragályosságáról senki sem kételkedik, úgy hiszem ellenző véleményektől elállnak; mert természetlanilag a szellemi, s ezen ismeretlen szálló ragályok közt semmi különbség sem létezik, s valóban csak önkényes határokat lehet köztük vonni, minthogy itt nem, de ott sem tudjuk mi az, a

mi közhözhetik? — Mondják továbbá, hogy ezek szellemi átmenetek, mellyeket a testiekkel összevethasonlítani nem lehet, nem szabad; de ezen jó urak nem fontolják meg, hogy azon lelkét, azon szellemi valamit, melly a testet választá magának laklól, azon testtől külön gondolni nem lehet, mert az anyag szellem nélkül az élőben élő nem jöhet, hanem egyik a másikon, és a másikon; a mi a lelkét ösztönzi, öntönzi a testet is, s ezzel úgy hiszem tisztába vagyunk.

II. Az anyagiak; ezek élő részekben fészkelnek, s ugyanazokban tovább tenyésznek minden ragály nélkül; világos példája ennek a gennyedés, a geny gennyet készít az egészséges részekben is, mellyekbe vitetük (különösen a tüdőben, mint Magendie, és Kluge fecskendezéseikkel eléggé megmutatták). De még világosabb ez, a harapódzó fekélyeknél; mi terjed itt el? A fekély maga nem, ez nemleges valami! tehát az ev? ezt nem igen lehet vegytanilag bebizonyítani, hanem egyik sejt, a másiktól veszi érintkezésénél fogva ezen kóros irányt s maga is hasonlóva lesz; épen e törvény szerint terjed például az almában a rothadás, vagy a nényűlj hozzám (mimosa pudica) minden ideg nélkül a benyomás, melly által végre az egész lombos növény mintegy alvó állapotba megyen át. — Ugyan ez áll a kútegek terjedéséről is — a gyulladások kóborlásánál ez általánosan elvan ismervé, ha mellhártya-gyulladás tüdőlobbá, takár herelobbá stb. válik, ezen kóborlást senki sem veszi ontológicus értelemben, hanem mindenki tudja, hogy a szomszédsejtek egyik a másiktól kölcsönzik ezen irányt, s épen azért a hasonnemű szövetekben ezen érintkezési elfajulás, sokkal gyakoribb, mint a hol többféle rendszerek különemű sejtei egyesülvék. De talán nagyon is messze megyünk, mert e szerint vagy a ragályokat kell igen széles értelemben vennünk, vagy egy általános törvényt kell felállítanunk;

ugyanis ismeretes azon befolyás, mely sok embernek együtt lakása által egymásra okoztatik, mennyire hat ifjú egyed az életesre, vagy beteg az egészségesre, és viszont eléggé ismeretes; öreg férfiak fiatal házastárs által ifjodnak, míg ezek elsenyvednek, öreg anyák, és gyermekápolók mintegy kiszívják az élet-erőt a gyermekből, melyekkel szüntelen forogódnak, a tanítók általánosán nagy kort érnek el, egész tömegeknél pedig ezen hatás, és ellenhatások könnyen rossz irányt vesznek, péld. háborúkban hagymáz, kórházakban kórházi üszög stb. milly hamar fejlődnek ki szinte tudva. Audouin egy tengeri hajón szerencseny rabszolgák öszvehalmazása által az amerikai sárga láz legveszélyesebb kórgerjét látta előidézni — sőt Richter tovább megy, s ezen átmeneti kórgerjet az elválasztódási betegségekre is kiterjeszti, szerinte a hüvelytakony tisztátalan közlekedés nélkül is ölhet magára bujasenyves természetet, s így ő Rosenbaum véleményében a bujasenyves takár eredeti kifejlődhetéséről egészen osztozik.

Az említettek erősegeül míg a tápszereket is felhordja R., s a mennyiben igaz, hogy a dajka teje a gyermek későbbi jellemi kifejlődésére, s betegségi hajlamára igen nagyon hat, nem ok nélkül: milly nagy például a hús- és növényevő ember, és állatok közt a jellemi, és betegség hajlami különbözőzés, a tapasztalás bizonyítja: sőt a tápszerek természeté nem ritkán nagy hatással van a táplálatak jellemére: például a halevők hallgatagok, s nemi működésekben kicsapongók — a növényre szoktatott ragadozó állat elveszti vérszomjas jellemét. stb.

Ezekből láthatja az érdemes olvasó hogy R. ragályról irt tanjának általános tudományos alakot akart adni Stannius nyomát követvén, ki a fertőzésről (vagy is inkább ragályról) irt értekezése *) végén így nyilatkozik

*) Schmidt's Encyclopaedie der ges. Med.; — Ansteckung.

„még jöni fog olly idő, melyben baromjársvány, dühös állatok, poshadt növények által előhozott betegségek épen nem is fognak többé a ragályosak közé számíttatni”; s valóban a Liebig nyilatkozatában nem is lehet megnyugodni, ki a Laplace és Bertholettól felállított *dynamica* törvényt alkalmaztatja emésztési, és fertőzési elméletére. Liebig ezt: „valamelly erő által mozgásba jött parány megosztja mozgását a másik paránnal, melylyel érintkezik” így alkalmaztatja: „a feloszlódás fokában létező fertőző részecske (mint ingerlő) hat a fertőzendőre”. Valóban ezen elv szerint sok különyszerű élekeny átmeneteket nem lehet megfejtetni.

Mindezen tényeket (mellyeket mi valami közönyös átmeneti kórgerjnek még sem vehetünk a nélkül hogy valamelly tudományos önkénykedés gyanujába ne esnénk) ezen tényeket mondom következő tételbe lehet központosítani: az élékeny lényekben létező bizonyos ösztön, bizonyos természeti inger, hasonló, élékeny benyomásokhoz hasonlóműt létesítő, s ezen ösztön szellemi tekintetben mint utánzó, anyagi tekintetben pedig mint utánképlő ösztön külföli magát, bölcsészeti nézetből pedig mind a kettőt azonosítnunk kell, s ez azon lényeges része a fertőzésnek, melylyet közönségesen de elég helytelenül hajlamnak neveznek, helytelenül azért, mivel ezen eszmével valamelly rögtöni, valami szenvedő mellékest párosítnak, pedig ellenkezőleg ezen hajlam valami cselekvő élékeny ingerlő ösztön, s a fertőzések s ragályok átmenetét könnyítő, vagy nehezítő okfő; és csak így lehet a hajlam és mentességet értelmezni azon fertőzési eseteknél melyeknél ragályt nem lehet kipuhatólni, de jól megjegyezzük, hogy ezzel ismét egy kény-álltmányt létesítünk, melytől azonban hogyha el nem akarunk fogúlni, s tisztán akarunk tapasztalni mindenkor óvakodnunk kell. (Haesers Archiv

für die gesammte Medicin. (Band IV. Heft 3. S. 339.)

Dr. Novák.

45. Általános idegkórtan; különös tekintettel Marschall Hall tanjára. (Dr. Stilling után.) Az idegrendszer kórtanáról Marschall Hall egy jeles munkát írt (On the diseases and derangements of the nervous system sat. London, 1841.) mellyben sok igazi eszme és állítás mellett némely nézetek is találhatók, elegendő alapos bizonyítás nélkül. Ilyenek az idegrendszer elosztása és a dúczrendszernek tulajdonságai. Utóbbinak a többi idegrendszer-től különböző munkálatokat tulajdonít. Az idegrendszert pedig elosztja: 1) az agy, 2) a gerinczagy, 3) a dúcz-rendszerre; mit megengedhetünk magában véve, de úgy mint szerző azt alkalmazá, szorosan élettanilag nem helyeselhettük.

Az első fejezetben, az ismeretes tanokon kívül, némely helytelen állításokra akadunk. Ide tartozik: 1) szerző nézete a lélekzésről. Ő azt állítja, hogy a lélekzés az akarat által módosíttatik, oly formán, hogy az az akarat elvonása mellett, álomban, egyenetlen, rendetlen, hortyogó leend, s hogy ugyan ez történik erőltetett figyelmeztetés alatt is, p. o. egy matematikusnál, midőn valamely feladatot old meg, vagy egy rézmetszőnél, ki finom munkán dolgozik. Ez ellen azt vetjük: hogy közönségesen a lélekzés a legkisebb akaratbefolyás nélkül megy véghez, habár bizonyos ideig lélekző izmainkon uralkodni képesek vagyunk is; hogy erős egészséges emberek nyugalmas álmában a lélekzés sokkal egyarányosabb, mintsem éberségben, (a mint beszéd, mozgalmak alatt tapasztaljuk sat.); hogy rézmetszőnél a lélekzés azért tartóztatik vissza, mivel a finom vonalak kiviteléhez a lehető legbiztosb és szilárdabb kézre van szüksége, melly az egyarányos lélekzés által lehetséges nem volna, minthogy minden, bár pillanatnyi testi

erőltetés alatt a lélekzést visszatartóztatjuk, mert testünk vagy ennek egyes részei rögzítésére (fixirung) derekunk izmainak folyvásti összehúzódása kívántatik meg; mi azon önkénytelen munkálat alatt a lélekzésre való önkénytelen ösztönnek eleget tevésben akadályoztatnék. Az erőltetett gondolkodás alatt is vissza tartóztatik a lélekzés gyakran azon pillanatban, midőn a lélek legmunkásabb; az összes idegképletek ekkor a szokottnál hatalmasabb ösztönnek engednek, és ekkor ismét a lélekzési idegek azok, mellyek néhány pillanatra szokott munkálataikban gátoltatvák. 2) Sz. nézete az álomról. Ő az álmot az agyrendszer tulajdonságának tekinti s állítja, hogy a gerinczagyrendszer nem alszik. Ebből azt következteti, hogy a gerinczagyrendszer nem képes elfáradni, hogy tehát a lélekzés minden kifáradás nélkül megy véghez, s innét volna szinte a madarak folytonos röptülése vándorlásaik alkalmával értelmezhető. De tudjuk, mikép a vándormadarak elbágyadtan lezuhannak a hajókra, s hogy a legélénkebb lélek, a legerősebb akarat megfeszítése mellett is előremenő megerőltetések következtében elfáradt tagjaink, nem képesek a szándékolt akaratnyilatkozásokat véghezvinni sat.

A második fejezetben a gerinczagy vagy is felizgatómozgató (excitomotorisch) idegrendszert vizsgálja. Jelenleg megállapítva áll, miszerint a gerinczagy következő részekből áll: 1) fehér hosszúdad rostokból; a gerinczagy egész fehér állományát ezek képezik; 2) szürke hosszúdad rostokból; ezek a szürke állományban mindenütt mutatkoznak; a szürke hátsózsinegekben a kocsonyás anyagot képezik; a szürke melső zsinegekben inkább vegyesek. Mindezeket 3) a szürke harántrostok szelik keresztül. Ezek nem egyebek, mint az idegek folytatásai. Utóbbiak belépnek a gerinczagy fehér hátsó zsinegeibe, azután

keresztül szelik a hátsó szürke hosszúdad rostokat, majd haránt a gerinczagyron és a melső fehér zsinegeken, miután a melső szürke hosszúdad zsinegeket keresztülmetszették volna, ismét kifelé lépnek. A melső gyökök nem egyebek a hátsók közvetlen folytatásánál. E szerint az idegek mint nagy gyűrűk tűnnek fel, melyeknek kisebb szakaszai bokrok idomában, a gerinczaggal kapcsolatban vannak, minthogy amazok a gerinczagy szürke és fehér hosszúdad rostjain keresztül hatolnak. A hátsó szürke anyagnak az idegrostok általi keresztül szelése igen egyszerűen, többnyire kötegekben történik; a melső szürke hosszúdad rostok átmetszése már bonyolultabb. Ezenkívül a melső szürke anyagban az edények nagyobb tömege létezik, mintsem a hátsóban, ezen kívül még — de csupán a melső szürke anyagban — tulajdonszerű testecskék észlelhetnek, mik, helytelenül, dúczsomóknak tartatnak. Ezen testek rendetlen szegletes alakúak, magkövel s több nyúlványokkal bírnak. Hogy ezen testek csak a melső szürke gerinczagy állományban találhatók, ez azon eszmét támaszítja bennünk, hogy azok a mozgató erővel összefüggésben állanak.

Szorosan véve egy ideg sem ered a gerinczagyból. A hátsó idegeket felizgatják a hátsó szürke hosszúdad rostok. Utóbbiak által eszközöltetik az érzés. Vissz sugárzati mozgás (Reflexbewegung) érzélem nélkül úgy támad, ha a hátsó ideggyökök közvetlen nyúlványai, a gerinczagy melső zsinegeiben (mozgási gyökök) — nyert bényomást tovább terjesztik. Önkénytes mozgás támad, ha a melső szürke hosszúdad rostok, az akarat által közölt bényomást a melső szürke rostokra (miket átszelnek) átviszik.

A felizgatómozgató idegekhez számítja M. Hall a trigeminust, a gerinczagy-idegeket érzéki összes szilakarvai együtt; kitünőleg a belső részeknek szentelt izgatómozgató ideg-

nek szerző a bolygideget tekinti, mely nézetet méltán helyben kell hagynunk. A lélekzést nevezetesen e három ideg eszközli: 1) trigeminus, 2) vagus, 3) spinalis. Ezen idegek egyenként elveszthetik munkásságukat; a nélkül hogy a lélekzés megszűnnék; de ha mindannyian munkátlanok, akkor elakad a lélekzés, úgy mint a medulla oblongata átmetszése alatt. Betegségekben, álmokban, kábultságban, a halál munkálatában a lélekzés módosítottatik a szerint, a mint egyik vagy másik izgató-mozgató ideg munkássága megszűnik. A tüdőben lévő szénsavat M. Hall úgy tekintí, mint a vagus rostjaira nézvest, a bélehellésre izgató okmozzanatot. *)

A negyedik szakaszban szerző ezen élettani törvények gyakorlati alkalmazását nyújtja. Először is, a mi a torokban fenakadt idegen testek által okozott fuladásos bántalmakat illeti, valóban érdekes M. Hall azon észrevétele, hogy a veszély ezen esetben nem a megakadt anyagnak a gőg és garatra való erőműves nyomásából származik, hanem azon vissz sugárzati idegmunkálat miatt, minél fogva a hangrész bezáródik. M. Hall ez ellen gyógyszerül ajánlja: hasra való nyomás által a rekeszizom alászállását megakadályozni, s aztán tenyerünkkel a mellkasra hatalmasan rácsapni. Szerinte ez által a kilehelléshez hasonló hatás eszközöltetik; az által hogy a garat bezárul, a bárzsingban hányási mozgalom támad, s a falat helyéből kimozdul. Ha e terv

*) Ez által egyszersmind a lélekzés rhythmusa is tisztába jönne. A bélehellésnél megkevesbül a szénsav a tüdőben; a bolygideg tehát nyugodott mindazon pontig, melyben a légnek vérrel kölcsönös behatása által ismét szénsavvali megtellettség eszközöltetik, úgy hogy a most már felesleges szénsav a bolygideget új munkálatra (bélehellésre) izgatja.

nem sikerül, akkor azt ismételni kell s egy-szersmind egyik ujjunkat a torokba dugni s azt izgatni. Ekkor, az ütésre következett kilehellésen kívül, még valóságos hányás is áll be a torok izgatása miatt, s az idegen anyag kitaszítatik. — Továbbá értekezik a garat izgatásáról hányás támasztása végett. Ha t. i. a garat élettanának nem tudása következtében, egy tollat dugunk be abba mélyebre, mintsem a hányizgató izmok léteznek, a nyelést munkáló izmok körébe, ekkor nem csak hányás nem fog létrejönni, hanem a toll is el fog nyeletni. M. Hall eseteket említ; többek közt egy theás-kalán lenyeletési esetét. Hogy tehát hányásra ingereljük a beteget, nem a garatot kell ingerleni, hanem a lágy inyet, a nyelv tövét és a mandolák oldalszéleit sat. — Továbbá a végbél-kutasz becsusszánásáról szöve. Ha a végbélet kiakarjuk üríteni, őrizkednünk kell oly eszköz használatától, mely kicsusszamolhatna kezünkől s a bélbe juthatna, minthogy a végbél, tartalma kitaszítása után a belső zárizom s levator ani munkálatánál fogva, felfelé irányított mozgást tesz; ez által valamely eszköz (Scarpa példájában egy sár-darab) a rectum és colonba felcsusszamolhat s felfelé huzattathatik. — A végbélben lévő heves fájdalmak gyógyítása. Ezek rohamonként lépnek fel s aranyeres csomóktól származnak, mik a segg zárizma által nyomattatnak. A betegnek széketételre kell erőlködni. Ekkor elpetyhüdik a zárizom, s a csomók helyzete kedvezőbb lesz, míg egyuttal a nyomás is megszűnik. Hasonlókép az aranyeres csomók visszatétele is akkor eszközözendő, mikor a beteg kifelé nyomó erőlködést tesz. — A női húgy-csap szintugy kicsusszamadhat a sebész ujjai közül a húgyhólyagba, mint a végbélkutaszról említettünk. Ezt meg kell jól fontolni. M. Hall érdekes eseteket közöl e tárgyban.

A hatodik szakasz tárgyalja a gerinczagyrendszer gyógytá-nát. Legelsőben is a hideg a trigeminus gerinczidegekre (a bőrön által) erőteljes hatá-nak mutatkozik az izgatómozgató rendszer felingerlésére. Az újonaszülöttek lélekzése a hideg (lég) behatása után a bőrre, az arc-nak hideg vízzel fecskendése, hideg fürdő, mi által mély belélekzés történik, a hideg fürdők hatása a húgyelválasztásra, a hólyag-és végbél összehuzódásai izgatása befecskendett hideg víz által, mind meganyi tanúk arra. M. Hall ez okból a hideg víz kül és bel használatát ajánlja előre haladni nem akaró szűlés eseteiben, a minthogy a méhvérzésekben igen jó hatását tapasztalhatni. A vérejtékcsatornák általános bezáródása, a hideg víz helybeli alkalmazása után (visszűgárgzó izommunkálat?) még szinte ide tartozó. A gerinczagy munkálata még inkább felvilágul némely szűhűdés és nehéznayavalya esetek által. Itt az arcznak hideg vízzel fecskendése gyakran épen mit sem hat, mivel a medulla oblongata sat. a vér nyomása által munkálatában gátolva van. Egy érvágás után ellenben azonnal belélekzés következik a fecskendezés alatt. A hűves tengeri lég kedvező hatása (az arcra) tengerinayavalyában és kehben, szinte ide való.

A hidegen kívül még az érintés is hatalmas inger a fentemlített izgatómozgató rendszerre. Így szopik a kised, midőn ujjunkat szájába toljuk, szűkürülés így következik a csőrefecskendő pusztá bevitale által, így a nyelés a bázrsingban létező falat miatt sat; ide tartozik még: a hányás valamely epokó vagy húgykő elmenetele által; sárgakór, hideg, bélsártorlás, indulatok, fogadás által.

Az úgy nevezett ingerlők mint gyógyszer-ek hatását csak kevesse ismerjük még; tetsz-holtak és vízbefultaknál a hideg víz alkalmazása sűkerrel tétetett, atonicus méh-vérfo-lyásokban a hideg zuhany jót tett. A hideg,

hőség és erőműves érintés hatásainak kidolgozása a jövődre marad. Az izgatómozgató erőnek megvizsgálására M. Hall bémultaknál ajánlja valamely ércz-kalánnak, melyet éppen forró vagy hideg vízből kirántottuk, rögtöni alkalmazását; tűszurást, hajszálszakasztást, tollali csiklandozást. Görcsöknek csiklandozás általi előhozása tanúságot tesz ennek hatásáról. Bizonyos gyógyszerek, valamint betegségek is különös viszonyban állanak az izgatómozgató rendszer organumaihoz. Így hat a strychnin (gyakran) a garatra és gügre; cantharisok a hólyagnyakra, mire nézvest M. Hall példákat közöl.

Ezen alapelvek szerint, a betegségek gyógyításában oly munkálatokat idézünk elő, mik a betegség által gátolva voltak; p. o. az újonszülöttek tetszhalálában a hideg, az orrlyukak és torok csiklandozása, a galvanerő által; némely rángatódásokban, mik a gög elzáródását eszközlik, sikerül megnyitnunk utóbbit, ha az arcra hideg vizet fecskendezünk; stramonium füstölgetése sat. gyakran elenyészteti a kehet.

Harmadik fejezet. A dúczrendszer vagy az elválasztás, táplálkozás rendszere. Mig az agyrendszer lelki, a gerincrendszer physikai (ingestio, egestio) munkálatokat visz véghez, az alatt a dúczrendszernek a chemiai munkálatokon kell uralkodnia. Szerző megkülönbözteti a sensitiv és trophicus idegeket (utóbbiakat Stilling vasomotoriusoknak nevezé el.) A trophikus rostokat a dúczrendszernek tulajdonítja, melyet belsőre (bolygyüttérzideg) és külsőre (trigemin. és gerincdúczidegek) osztja.

Az ötödik fejezetben értekezik szerző az idegrendszer kóiról szópósok és gyermekeknél. Ezek egyszer az agy, másszor a gerinczagyból eredők, csak következőlegesen vonják az idegrendszer többi részeit is a senyvbé.

1) Agylob és gümöcses agyvíz kór (encephalitis et hydrocephalus). Elsőbbik kór-tüneteményei nem különböznek az utóbbiétól. Az orvos következtetést tesz reájuk; a) midőn külbántalom, ütés, esés a fejre ment előre; b) a gümöcskóra való örökségi hajlam hiányából; c) a forró (acut) lefolyásból és a heves kórjelenetekből. A kórjeltan következőkön alapszik: **1)** az agy munkálatai magasztalvák; kedvetlenkedés, háborított álom, lég és zörej és testérintés eránti nagy érzékenység. **2)** Ezután oly jelenetek mutatkoznak, melyek az izgatómozgató idegrendszerből indulnak ki, minők: hányás, kancsalítás, a hüvelyk vagy más ujj befelé szorítása, a lélekzési- s a végtag-izmok görcsös bajjai; kezdetben mulékonyan, utóbb tartósan, s hevesen egész a croupos belélekzési rohamok és rángatódásokig. E két korszak után bekövetkezik a harmadik: az érzési és akarat-tehetségek csökkenése, erőfogyatkozás, álmok, süketség, vakság, önkénytes mozgalmak hiánya. A kezdetben félig zárt szemhéjjak bezáródnak azoknak érintésére, utóbb pedig már többé nem. A lélekzés rendetlen lesz, váltva felhagy, a zárizmok elvesztik hatalmukat. Az érverés kezdetben lassu, későbbben számlálhatlanná lesz sat. A gyógybánás az első korszakban lobellenes legyen: a vena jugular. vágása egész az ajakak elsápadásáig, helybeli vérbocsátások, calomel és higanykenetek; a lábak meleg burogatásai; árpafőzet; nyugalom. A későbbi korszakban: higany, hólyaghúzó. — **2) Agylob, scarlatküteg utáni húsvíz kórral:** szerző egy ide tartozó esetet említ, melyben bővséges érvágás után (20 obony vérbocsátás 12 éves fiún) az álmok eltűnt. Később még nadályok rakattak fel, calomel nyujtatott, a fej hideg vízzel mosatott, a lábak melegen burogattattak, s a beteg gyorsan helyreállott, a vérvesztés minden káros következményei nélkül. Szerző e bánásmó-

dot hasonló esetekre mustraképen állítja fel. — 3) Hydrokephaloid. Az agyvízkórhoz hasonló, valamely erőkimérettől (hasfolyás, vérvesztés, erős calomel adagok) eredő betegség ez, melyet először szerző, utána Gooch és Abercrombie írtak le.

M. Hall e kórt két szakra osztja: 1) első szak, az izgatás szaka: a gyermek ingerlékeny, álmatlan lesz, láza van, bőre hő, az érverés sebes, a zörej vagy érintés eránt nagy az érzékenység; álm alatt fohászkodás és nyögés; bélhuzam felpuffadt, bővséges nyákos anyag-ürülések történnek. Második szak, az erőkiméretté szaka: ha az imént említett jelenetek folyvást tartanak, a nélkül hogy erősítő táplálást vagy gyógyszer által fékeztetnének, csak hamar halvány hideg arc által váltattak föl, a szemhéjjak félig nyitvák, a szemek álhatatlanul forognak, a láta mozdulatlan, a lélekzés rendetlen, a szózat rekedt, közben ingerlő hurut; végre a kiürülések zöldek lesznek, a lábak meghidegülnék, a gyermek ereje egészen elfogy, s a halál beköszön. A gyógybánás a hasfolyásnak elfojtásában és az életerők visszaszerzésében áll. M. Hall mákony-festvényt javasol krétával, s a bélmunkát szabályzására későbbben (mi állításával ellentétben látszik lenni) higany labdácsokat, rhabarbarat és magnesiát. Erősítőnek ellenben: ammoniakot, és illő táplálékot, jó dajka- vagy számartejet. Közben meleg fürdő, mustártészta a nyakra jótékonyak az álomság ellen. Holtbonczolatok alkalmazásával savót ielni az agygyomrokban. — 4. Croupféle rángatózások. Ezen félbehagyó kór, különösen fogadzó gyermekeknél tűnik fel. Szerző azt. 1) a trigeminustól (fogadzás); 2) a vagustól (igen kövér és erősen táplált gyermekeknél, gyomor-tisztatlanságban); 3) a gerinczagyidegektől (székszorulás vagy hasfolyás) származtatja. Izgattatván ezen ide-

gek, visszhatnak a gerinczagyra, ez pedig a beteges hatályt visszasugározatja 1) a bolygideg visszafutó ágaira 2) a bordaközi és 3) a rekeszizomidegekre. Igen helyesnek látszik szerző észrevétele, miszerint ha az említett kór a növekedett mirigyeknek bolygidegekrei nyomásából (Ley) vagy a thymus nagyobbulásából (Kopp asthmája) származnék, a kór szükségkép folyvást tartó volna, bénulási s a bolygideg átmetszéséből eredő tünetmennyektől kellene kísértetnie. — 5) Höbögés és Chorea. Helyesnek találjuk szerző azon állítását, mi szerint a höbögés beteges gerinczagy munkálata legyen, az akarat és szózateszközök normál létében. Gyógyítására szerző székhajtókat és czélszerű beszédgyakorlást ajánl. A Chorea abnorm gerinczagy munkásságban áll, normal akarat mellett. A höbögés is mintegy helybeli Chorea, a bolygideg és hypoglossus körében; valószínű choreában elterjed a szenv a gerinczagy azon szilakaira, melyekből a bántalmas részekbe az idegek kiindulnak. Hasonlóképp a belek beteges állapotja előidézheti azt. Szerző, gyógyítására arsenicumot és szénsavas vasat ajánl.

A hatodik fejezetben: az idegrendszer kórtanát fejtették fel. A magzatkorban a gerinczagy munkássága uralkodó; e kortól egész a felserdült korig elhomályosodnak azok, mint-hogy a kifejlődő agyrendszer, munkálatait jobban nyilvánosságra hozza. — Itt is hasonló a felosztás: 1) Az agyrendszer kórai (érzés és akarat); 2) a gerinczagyrendszeré (izgatómozgató erő); 3) a dúczrendszeré (táplálkozás, elválasztás sat.). Agykórok először az agy munkálatait bántják s azután a gerinczagyét, a gerinczagy kórai megfordítva hatnak.

Először értekezik szerző: az izomizgékonyosság állapotjáról bénult tagokban. Számos kísérleteinek eredmé-

nyei a következőkben összpontosíthatók: a) A gerinczagy, az agytól függetlenül, kútfeje az állati életnek. b) Az agy akarat-cselekvései által kimerítője az állati erőnek, az izgékonyiságnak (irritabil.) c) Azon izmokban, melyek agytóli idegkapcsolatuktól elválasztatvák (de a gerinczaggal még sértetlenül összefüggnek) az izgékonyság gyarapulva van, mint némely paraplegiákban; az akarat itt nem meríti ki az izgatómozgató erőt, mely a gerinczagy alsó szilikától folyvást újra teremtetik. d) Azon izmokban, melyek gerinczaggal idegkapcsolatukból elszakasztvák, csökkent az izgékonyság (a gerinczagy nyújtja az erőt az idegeknek; ha tehát utóbbiak elszakasztvák kútfejüktől, meg fog szűnni kölcsönzött tulajdonságuk). e) A bénult tagok izomizgékonyságának foka, az egészséges tagokéban izomizgékonyssággal való összehasonlítása által forrást nyit az agy és gerinczagy bénulások megismerésére, és pedig 1) az arcz félbénulása és a facialis bénulása; 2) a kar vagy láb félbénulása, és ezen tagok csupán szenvedése; 3) a hátvidéki gerinczagysszenvek és az ágyék (Lenden) tájékani cauda equina szenvei — közötti különbségek ismerésére. f) A kedélymozgalmak, a lélekzési munkát, a strychnin és galvanerő hatalmas befolyása bizonyos bénult tagok izmaira ezen izmok szaporább izgékonyságától függ (tehát ezeknek idegei a gerinczaggal háborítlan kapcsolatban állanak; utóbbi pedig nem áll többi háborítlan kapcsolatban az aggyal). — Azért rángatóznak meg a bénult lábak ily esetekben, oly gyenge galvanfolyam alkalmazására is, mely az egészséges lábra nem hat s a t. Mind ezen állításokban, szerzővel Dr. Stilling tapasztalatai is meg egyeznek.

Másodszor, a gerinczagy beteges visszugszárzó munkálata és visszhatása (retrograde Wirkung): a)

Az izgatómozgatási visszugszárzó munkálatok függetlenek az érzés és akarattól; mindazáltal lehetőleg kísérheti az érzés és korlátozhatja az akarat őket. b) A visszugszárzó munkálatok az idegrendszerben lévő tulajdonszerű elvtől (princip) függnék, Haller vis nervosa-jától, mely tulajdonszerűen, a visszugszárzás törvénye szerint hat. c) Sértéseknél, úgy mikép kísérleteknél, a felizgatott visszugszárzó munkálatok nem azonnal, hanem utána rövid idő múlva észrevehetőek, mivel a meg-rázkodtatás első hatása s a t. az izgatómozgató erőnek gyengülését hozza maga után, mely gyakran az életnek véget vet. d) Bizonyos agyszenvekben (szélhűdés, nehéznnyavalya s a t.); miket álmokör kísér, a visszugszárzó munkát jelenléte vagy hiánya, névszerint a szemhéjjakon, jelt ad a kör heveességi fokáról. e) Bizonyos részei a testnek, minők a talpak, a mellkas oldalai s a t. a visszugszárzó munkálatok felizgatására érzékenyebbek, mint egyebek. f) Sok visszugszárzó munkálati esetekben, sőt rángatózó munkálatokban, semmi fáradási érzés, sőt elsoványulás sincs jelen. Fáradás az agy állapotja; de heves visszugszárzó munkát nem jön létre az agy befolyása alatt; elsoványulás pedig csak gerinczagy bénulásnál jön létre, hol a visszugszárzó munkát kizárattott (mi nem bizonyos még!) s a t. (Jahresbericht über die Fortschr. d. ges. Mediz. 1842.) Illés.

46. A vérhas-jarvánnyról. (Dr. Ebel után.) A hesseni nagyhercegség erdős és hegyvölgyes vidékein 1841-ben Julius hó végével nagy pusztítással tört ki a lakosok közt a vérhas, majd October felé szűnni kezdett s Novemberben végét érte. Nem kimélt senkit, semmi kort, semmi nemet, de a férfiakat, gyermekeket s véneket rohanóbban sodrá sirjaikba. Legtöbbnyire éjszakának idején köszöntött be, előzmények nélkül, fűró, szagató, vagy tompa fájdalommal a köldök vidékén, mely mélyre elterjedett s tapintás

alatt a has iszonyuan érzékeny lett. Ehhez szegődött a jellemző tünet: tartós székreingerlés, a végbélben heverő égető parázs-nak érzetével. A kiürülések sárgás, barna, vörösses, nyálkás, vagy húsmosadék-állományúak, s a végbél felbőrkéjének lehámlott pölyheivel vegyesek voltak. Majd véres, és hegedt vérrel járó folyás következett, más-szor békalencseszerű, vagy vágott tojásféle sűrűbb folyadék rohant ki a gyakran kiisza-modásig leerőlkedő végbél nyílásából. A folyás minden 5—10 perczben visszonzá magát, gyakran kulimázsfekete, eves, dög-bűzös léven. Legkinzőbb állapot vala a száraz vérhas, midőn a legnagyobb erőlködések mellett sem ürült ki semmi folyadék. A has e mellett besüppedt, üres, lágy, feszítés tapintatu volt. Ezen kívül okádozás is állt be néha, epés nyálkás kivetésekkel. A nyelv mindég fehéres vagy sárgás nyállal volt borítva, szélein vörösen, de többnyire mindenkor nedves maradt, csak a leggonoszabb esetekben feketült s repedezett meg. A közeledő javulás szakában izzadás következett bé, de melly hideg és bővséges volt. A kór legfőbb fokán elállott a szózat, vagy többnyire rekedt, gyenge lett. Míg némelyeknél a láz heves és majd csúzos, lobos, majd hagymázos, ideges jellemet mutatott, az alatt mások egészen láz nélkül szenvedének. A kezdetben alig változott érverés rögtön lesüllyedt, gyenge, apró, fonalszerű, kihagyó, remegő, alig érezhető lön. A betegek arczára bélyego a mély és súlyos szenvednek ült ki, elhalványult, elkéült, beesett, ránczosult és elváltozott az; tekintetük bágyadt, és szemük fénye kiháló, orruk kicsucsosult lön s a t. Álmatlan-ság nyugtalanítá a betegeket, erejük gyorsan hanyatlott, de az agy és öntudat végig el nem hagyá őket; sem görcsök, sem ájulások, s félrebeszéd sem láttattak. Ha a betegség gyenge térheseket rohant meg, ekkor könnyen elvetélés jött rájuk. Általán nem tartott 12—

14 napnál tovább, néha csak 6—8 napig haladt. A bekövetkező gyógyulás legbiztosb jelei voltak a visszatérő sáros kiürülések, az egész testen kitoró meleg izzadás és tartós, enyhe álmom. Egyébiránt tökéletes gyógyulás soha sem következett hamarjában, hanem sokáig még nagy elerőtlenedés, és bágyadság, gyomorbéli nyomás, emésztési nehezségek, hasfolyás, vagy szorulásra nagy hajlam, s szagató fájdalmak a köldök tájékan hosszúra nyújták a szenvedések szomorú érzetét. Gyakran 4, 5, 6 hét múlva asztláz, tökéletes elszáradással hozta elő a halált; másszor vízkór, a végtagok vizenyes dagadása, végbéliszam, aranyér zárták be a bajok lánczolatát. —

A kór folytatában a következő alakok tűntek fel: 1) az egyszerű, csúzos vérhas, melly a legenyhébb vala, s kevesebb veszéllyel járt. 2) A lobos alak ritkább tünetmenny volt s pozsgás, vérdús, fiatal egyéneket rohant meg, s fene és öntudat-vesztés mellett, csak hamar öldökölt. 3) A hagymázos vérhas ritkán lépett eredileg fel, hanem többnyire a kór folytatában fejlett ki s szinte patécsok megjelenésével, csendes félrebeszéd, s olvasztó kiürülések közt halálos véget ért.

A vérhas lényege, mint tudva van, mindedig vitálykérdés az orvosok közt. Azonban a holtbonczolatok eredményéből, az életben észlelt jelekkel összevetve, azon nézet látszik eredni, hogy a vérhas legal-kotmányi s bizonyos egyéni hatályokból támad csúzos gyuladást képez a végbél hajszáledényrendszerében, a vérnek egyszersmind kóros vegyületével, az ebben túlnyomó szén-növel, s ennél fogva magasztalt venosításával egyetemben. A vér e kór alatt tökéletes kóros-vegyületbe változik, mit a kiürülések minősége, a bőrön megjelenő vércsok és patécsok, evesedés, fekélyképzés s a t. tanúsítanak. Hogy az így betegedett vérkészítés

alatt a vegetatív idegrendszer is súlyos szenvedése vonatik, világos előttünk.

E járványban mint fő gyógyszerek legjobb sikerrel nyújtattak ismét a mákony és calomel. Elsőbb annál biztosabb hatályu volt, minél korábban folyamodtunk hozzá; csak kitűnő lobos alakokban s gyermekeknél kívánt némű ovakodást. A kívánt cél elérésére szükség vala azt emelkedő adagonkint nyújtani. E mellett a calomel kétségen túl — főleg a lobos és hagymázos alakban — legjobb sikerrel adatott. Mihelyt az ugynevezett calomel-székelések bekövetkeztek, azonnal javulásnak indult a betegség. Enyhébb alakban használnal nyújtattak az Ipecac. tört adagai, a tinct. rhei aq., mákony és nyák. Bövséges vérömlésekben a savanyok nyákos folyadékban jót tettek. Az összehúzó szerek csak kevés esetekben alkalmaztathattak, mert siker nem látszott utánuk. Szinte úgy, az ujabban annyira feldicsőített extr. Mones. sem mutatott kedvező eredményt. A Mondière és Saucerotte s újabban Bernt által dicser gyanánt szolgált. Meleg burogtatások nem szíveltettek el. A betegség alatt feltűnő hűgyozási szorongás ellen linim. vol. mákony és böléndvonattal bekenve jót tett. De, ha a szegény sorsu betegek nem tartózkodtak meghűlésektől, akkor semmi sem használt. (Casper's Wochenschr. 1842.) Illés.

47. A vér minőségéről lázokban Andral, mintegy a következőkben nyilatkozik. Gyuladásból eredő lázban ugyanazon minőségű a vér, mint a gyuladásban, hasonlóképp midőn gyuladás szegődik lázhoz; ha pedig a láz a gyuladással szoros viszonyban áll, mikép a forró kútegekben s altesti hagymázban (?), akkor a rostony nem szaporább. Lobos lázban gyuladás nélkül a vérgolyócskák gyarapulvák. Ez oka a láznak. Egyébb lázak folytában is szaporodnak a vérgolyócskák (?). De ezeknek csökkennésével

is támadhat láz; ugyan ezt mondhatni a rostonyról is. Látható ez a hagymázos és gerjes lázokban. Azonban ezen lázak főoka nem azon csökkenésben rejlik. A vérlepeny a lázokban nagy és porhanyó, a savó gyakran vörös színű; tökéletes rosthörke soha sincs jelen. Mihelyt a gyuladások lázba mennek át, azonnal szaporodik a rostony-tartalom, ellenben belső életművek vértorlásában a vérgolyócskákhoz képest csökkenik az. A rostony szaporodása gyuladásokban legfőképp akkor mutatkozik, mikor kiizzadmány jött létre, úgy hogy a vér minősége, legalább nem mindenkör lehet oka a gyuladásnak. (Jahresb. über d. Fortschr. der g. Mediz. s. t. 1843.)

Illés.

48. A gümölcs és görvély-kór ugyanazonsága (Identitát) ujjabb időkben majd nem észrevehetetlenül, általánosan elfogadtatott. E nézetet leghevesebben vitatá s állítá Sebastian. S a későbbi vizsgálódások mind inkább kimutatók, mi szerint a gümölcs tulajdonszerű szemerekből áll, melyek akár elkülönözve, akár beszűrődve léteznek is az, mindenkör feltűnnek. Sőt Watts még azt is kimutató, hogy azok a tüdőbeni kezdődő gümöcsképzés alatt már, az ismeretes üveges nyálkában találatnak, melyet a betegség elején köpnek ki a betegek. Eből folyik, hogy a gümölcs a betegség kezdődésekor már lényeges állományára nézve, tökéletesen ki van fejlődve. De ezen szemeres állományt nem mutatja a görvélyes mirigy; mi fontos tény ellenzi a fennebbi nézetet. E mellett szől a gümölcs edényessége (vascularitát). Már Macartney közölt e tárgyra nézve tényeket; ugyan erről értekezett Kingston is. Illyen edényes állapotot a görvélymirigyben nem mutathatni ki. Más bizonyosság még a gümölcs és görvély viszonyában az életműzöttséghez rejlik. A gümölcs rendszeren azon életművek, melyekben székel, munkálatai megháborítása által csak

hamar megrontja a beteget. Mert a gümölcs gyógyulásai csakugyan ritka tünetények. Ellenben a görvélyek nagy terjedelemben létezhetnek s a táplálkozás és relativ egészség meglehetősen marad; legtöbb beteg meg is gyógyul, minden visszamaradó nyom nélkül. De bizonyos az, hogy a görvélyek különös hajlamot szereznek a gümöcsképzésre. Ezt teszi a görvélykór a rákra nézve is. És önálló görvélykört, önálló gümöcskór mellett a tapasztalás minden orvosnak elégszer állít szemé elé. — (Jahresbericht über die Fortschr. d. g. Mediz. sat. 1842.) Illés.

49. Kórházi vizsgálatok az agyban és ennek hártályában találtató gümöcskóros bántalmak körül gyermekeknel, dr. Becquerel által.

Az agy gümöcskóros bántalmái. — Az állati oeconomianak bár mellyik pontján fejlődjenek ki a gümöcs, ha nem lenne is több egynél, közönséges kórnak következése az. Ezen tétel nem minden megszorítás nélküli némelylek előtt, pedig ha valakinek lelkében, ki csak felnőtt embereknél kirekesztőleg vizsgálá e kört, maradt volna valamelly kétség annak igazsága felől, kövesse figyelemmel e kört a gyermekkorházban, s arról kétségkivül meggyőzetendik.

Ha már egyszer jelen van a kórhajlam, legelőször is a tüdőt támadja meg; innen vé dr. Louis a felnőttekre olly igen alkalmazható törvényt, hogy a 15-ik év után mindenkor, ha valamelly életműben gümöcs léteznek, bizonyosan vannak a tüdőkben is, sőt itt általában sokkal nagyobb fokban, jobban kifejlődve vannak jelen.

A számtalan agygümöcskóros esetekben, mellyeket szerző vizsgált volt, léteztek gümöcs az életműség más pontjain is; sőt az egész testben elhintve minden kivétel nélkül, de különböző fokon fejlődve ki, annyi is igaz, néha kevés számmal és ritkán, néha

igen számosan, néha igen nagy kifejtési fokot mutatva.

Az agy és hártályában kifejlődő gümöcskórhoz sok életművi tünetények szegődnek, s ezek teljesen hasonlóak azokhoz, mellyek más életművekben kifejlődnek; gyakran látjuk, hogy a gümöcsképzést, melly néha csak itt ott elhintett, néha pedig többé kevésbé nagyobb fokra hágott kifejlődésű, gyuladások, úgy forrók mint üdültek, agylágyulások, vérfolyások, szürkés keményedések kísérik. Ezen változások mindenkor módosíthatnak azon életmű által, mellyben azok nyilvánúlnak. Szóval munkájában azon czélt tűzi ki szerző, hogy megmutassa, miként az agy és hártályában a gümöcsképzéskor föltűnő jelenségek s a gümöcs tökéletesen egyenlők azokkal, miket a tüdőkben, a tüdő hártályában és a haskérben szemlélhetünk. —

A szemcsésedésnek gümöcskóros természetét nem hiszik minden orvosok; hogy ezt elfogadjuk, következő tételekre s igazságokra lehet támaszkodnunk:

1. A vékony agykérben (pia mater) vizsgálva, teljesen követhetjük a csak alig mutatkozni kezdő szemcsének gümöcskéké átváltozását, mellyek nagyobbodván valódi gümöcskéké alakúlnak át.

2. A forró és üdült változások, mellyek körülök feltűnnek, mind a kemény, mind a vékony vagy lágy kérben egyneműek azokkal, mellyek feltűnnek a tulajdonképp úgymondott gümöcs körül.

3. Csupán gümöcskórra hajlandó egyéneken jönek elő, és néha az agy állományabeli gümöcs által is kísértetnek.

A szemcsésedés leggyakoribb fészke a lágykér a Sylvius választékaiban. Néha a szemcsésedés igen kevés számú, s csupán egy ponton észrevehető, néha pedig el van hintve; máskor nagy számmal vannak jelen a szemcsék, és a velök viszonyos szövetekbeli különbféle változásoktól kísértetnek.

Az agygümők minden tekintetben szerkezetük és összetételük hasonlóságára nézve a más életművekben előfordulókkal egyenlők. Alakjuk általában gömbölyөг, de kissé hegyezett mint a cssecsbimbó és szabályszerűtlen. A gümők az agynak mind velős mind szürke állományában kifejlődnek, s az agynak minden részeiben találkoztak.

Az agy és a lágykér gümői után sok másodlagos változások jöhetnek létre; ilyenek a forró bántalmak, hová tartozik: 1) a vérömleny; 2) a lágykér vastagabbodása vörös szín fölvetéssel; 3) a lágykérnek zavaros nyírkkel történő átszűrődése; 4) gennyeli átszűrődés; 5) megvastagodik a lágykér, szürke, sárga vagy zöldellő színezettel, s egyszersmind morzsolékonynya lesz a hártya. Ezen változás sokkal régiebb bántalmat föltételez mint az előbbienek. Üdült bántalmak: 1) a lágykér megvastagodása nem teljes de meglévő keményedéssel, ez még ilyenkor homályos, szemcsézett; 2) tulajdonképi megkeményedés, szürkés, fehéres, vagy szürkészöldes színezettel.

Az agy állományabeli változatok.

Az agy teljesen egészséges is maradhat, bármily bántalmak legyenek a vékony kérnek, hol a képződött gümők állománya már fehér vagy szürkévé átváltozhatott, de gyakran ez is változáson megyen keresztül. Illy változások:

1) Az odanövések. — 2) A melleseges részek fellágyulása színzet-változás nélkül. — 3) A melleseges részek föllágyulása elhintett vörös színezettel. — 4) Föllágyulás sárga színezettel, vagy néha kevert színű, néha nincsenek föltöltött pontok jelen, néha vörösek. — 5) A vérnek kiömlése a megkeményedett lágykérral érintkezésben lévő részekbe.

Milyen természetűek ezen föllágyulások? — Erre nézve szerző a dr. Durand-

Fardel eszméit magáéinak ösmeri. Ezen eszmék következők: 1) Az agynak egyszerű vérátszűrődése (sok írók után hajszáledényi guta) ritkán párosul föllágyulással, de annál többször marad meg rendes összeállása, vagy megkeményedik az átszűrődött táj.

2) Az agyvelős állományának sárga vagy sárgazöld színűvé átváltozása csaknem szükséges jele annak, hogy annak szövetében már azelőtti időben is vérömleny létezett.

3) Midőn a láttelethez vérátszűrődést találunk a fellágyulásnak bizonyos fokával párosultat; az erős bizonyossága annak, hogy első fokú agylobból eredt a változás, a másodfokú agylob után a föllágyulás zöldes színű.

4) A föllágyulás forró vagy üdült: a forróban vörös színezet látható; e színezet eltűnhetik és nem találunk egyebet mint az állománynak egyszerű megkisebbedését; az üdültben az agy állománya csak föllágyul minden színezet nélkül. Ezen föllágyulások némi eseteket kivéve, csaknem mindig lobos természetűek dr. Durand-Fardel szerint.

Ha a folebb mondott eszméket és ösmereteket, mellyeket e tárgy fölött birhatunk, fontolóra vesszük, következő eredményre bukkanunk.

Az agynak és agykéréknek gümői, és ez utóbbiak bántalmak állandó ingerokul szolgálnak. Ezen ingerok minden érezhető következmény nélkül maradhat a kórboncztanra nézve, bár ebből életműfolyami zavarok keletkezhetnek. Kiterjedhet az a vérkeringés zavaraira (mellyek gyuladás és vérömleny által nyilatkoznak), melly zavarok vagy elkülönöztek, vagy együtt tűnnek fel s folynak le.

Az agygümőkór és kifejlődésének kórjelei.

1-ső eset. Szemcsésedés a lágykérről különböző pontjain mutakozhatik, legyen az bár az alapján, legyen a domborúságán vagy a választékokban, a gyuladásnak semmi nyo-

ma sem látszik körülé. Nem hoznak elő a szemcsék semmi kórjelt, mely az idegrendszert bántalmára mutatna, és nem vehetni észre egyebet, mint azon tüneteményeket, melyek a tüdő vagy a hasüreg életművei gümösödésére mutatnak. Ez történik leginkább akkor, midőn a gümös szemcsésedések igen lassan fejlődnek ki.

Néha nemi ideges de nem állandó kórjelek tűnnek fel, úgy, mint a helyét, terjedelmét és tartósságát változtató főfájásnál; ilyenek némi görcsös rohamok, jellem változás, mely szomorúvá és komolyabbá válik; mindég vigyázva kell azonban ez utolsó jellemről állító következtést húzni, mert ez gyermekeknél más akármely kórananyag kifejlődése alatt is mutatkozhatik, kivált ha a kór üdült.

Vehetni észre minden kórjeleit azon kórnak, mit gümös agykérlob (menyngitis tuberculosa), szemcsés agykérlob (menyngitis granulosa) névvel neveznek, és ez alatt a lágykérben semmi jele nincs a forró vagy üdült nyálkakórnak (phlegmasie). Ezen eset igen ritka, szerző azonban hozott rá példákat az agykérlobról kiadott értekezésében.

2-ik eset. Van oly szemcsésedése a lágykérnek, midőn a szemcsék körül vagy más pontokon forró nyálkakóri bántalmak fejlődnek ki, ilyenek a vér s nyálka-tolulások, zavaros nyirk- és geny-átszűrődés, torlódások vagy genyes átszűrődéssel párosult vastagodások. Ezen esetekben mindig mutatkozhatnak szemcsés vagy gümös agykérlobot nyilváníto kórjellemek.

3-ik eset. Vannak a lágykérben szemcsésedések, midőn vagy körülök vagy más pontokon üdült nyálkakóri bántalmak léteznek a lágykérben, ilyenek a megvastagodás, megkeményedés, összenövés, szürke, félig átlátszó anyagnak átszűrődése.

Gyakran, midőn ezen változások lassan fejlődnek ki, jelenlétöknek semmi jelensége

sem nyilvánul; itt úgy hiszem maga az üdültség okozza, hogy a kórjelek hiányzanak. —

Agygümők. — 1. Midőn az agygümők agyállomány föllágyulása kísérete nélkül fejlődnek ki, és a lágykérben sem nyálkakóri bántalom, sem szemcsésedés nincs jelen, mely eset leggyakrabban, sőt mondhatnám, állandóan előfordul a gyermekeknél: nem vehetni észre semmi ideges tüneteményeket, melyek elárulnák azok létezését.

2. Hozhatnak elő az ellenkező oldaloni tagokban bizonyos kórtüneteményeket, ilyen a görcs, összehúzódás, szélhűdés.

Mi okozza mind egyiket mind másikat? — Ez olly dolog, mit szerző kimagyarázni nem tud, s ennek oka hihetőleg még sok ideig ismeretlen maradand.

Némely esetben úgy látszik, hogy a mozgási tehetség megzavarodása vagy elenyészése ugyan azon oldaloni tagokban vétetik észre, de ennek kimagyarázása csaknem mindig meghatározott okon nyugszik: így az egyik oldaloni látdomb (la couche optique) többnyire az ellenkező oldalon létező gümő által volt elrontva.

3) Történhet még, hogy a gyomrocsokban ömleny létezik, mit a gümőfejlődés hozott létre, mit szerző emliti főlebb felhozott könyvében.

Ezekből következő tétéleket vonhatunk ki:

1) Gyakran a különböző föllágyulások, valamint a környező bántalmak semmi kórjelt nem hoznak elő, mi leginkább akkor történik, ha e kórfolyamok lassan fejlődnek ki.

2) Ha lassan képeződnek, szélhűdést okozhatnak az ellenkező oldaloni tagokban.

3) Ha hirtelen képződnek: görcsöt vagy összehúzódást okoznak; de még egyszer ismétlem, hogy nem különböztethetni meg teljesen és világosan a gümös bántalom és a föllágyulás kórjeleit.

Az agygümös bántalmak kórös-
méje.

Ha az orvos valamely tüdővészti jelen-
segeket mutató gyermekhez hivatik, semmi
esetben sem állithatja egész biztossággal, hogy
a gyermek fejében is ne létezzék valamely
kórfolyam.

Ellenben ha agybántalmi kórjeleket mu-
tató gyermekhez hivatik az orvos, és meg-
kell határoznia e kórjelek természetét, elő-
ször is szükség megvizsgálni vajjon a gyöngö
egyénnnek más életművében, nem az agyban,
találkoznak-e gümös termények, nem talál-e
tüdővészti, vagy a hörgődúcokban cseple-
szi — vagy nyagdúcokban gümös kórso-
sulást.

Ha a gyermek csontszubán, fehérdag-
ban, angolkórban szenved, ezen bántalmak
szintén állító kórösmét mondathatnak ki az
orvossal, de szükség hogy állítása bebizonyu-
lását a jövőre bízza, nehogy maga előtt az
utat elzárja. —

Midőn agybántalmi kórjeleket látunk ki-
fejlődni valamely egészségesnek látszó gyer-
mekben, sőt még, ha nem találunk nála sem-
mi föltételt, mely életműségének gümőkór-
rai hajlamát sejdítené, a kórösme fölötté
megnehezül, mert valóban lehetetlen megha-
tározni, ha e bántalmak agyi vagy lágykéri
gümőkór eredményei-e, vagy, egészen más
természetű egyszerű változása van e jelen
azon életműveknek. (La clinique des Hopit. d.
Enfans. N. 5. 1843.) Károlyi.

**50. Üdült kórösvegyek gyógy-
gyáltása.** Canstatt azt jegyzi meg az üdült
kórösvegyek (dyskrasia) gyógyításáról közön-
ségesen, hogy az azok elhárítását eszközlen-
dő gyógyszerek, a kór hosszas lefolyásához
alkalmaztatván, ha bár lassan is, de bizto-
san célhoz vezetnek, föltéven azt, hogy ha
a diaeteticai bánásmód nem elegendő a kór
leggyőzésére, főképp olyan gyógyszerek hasz-
náltassanak, melyeknek a kórösvegyet leg-

inkább föltüntető életművek és szövetekre
meghatározott befolyásuk van; s így a kórös
kórösvegy helyett gyógyszerkört (a gyógyszer
által előhozott, sajátkép orvoslandó kórido-
mot) kell előhozniok (Bayr. med. Corresp.-Bl.
1841. Nr. 4.) Más gyógymód leginkább alap-
szik az olly szerek használatán, melyek hely-
beli és közönséges visszahatást szülvén, a
kór üdült hosszas folyamát rövidde és meg-
határozottá változtatják és jótékony bírálatot
hoznak elő. Ez utóbbiféle gyógymódok közül
legnagyobb lármát ütött a Priesnitz vízgyó-
gya az újabb időben, melynek hatékony vol-
tát azonban nem ösmerik el közönségesen.
Egyébiránt mind inkább helyt talál azon né-
zet, hogy az izzasztó vízgyógy mindenütt fi-
gyelmet érdemel, hol az életműségben kó-
ros vagy lappang és tovább terjed a nélkül,
hogy jelentékeny kórösalakzatok (desorgani-
satio) jelen lennének, és a hol a gyógyulást
eszközölhető visszahatás nem akar beállani,
pedig a beteg erőbeli állapotja még illy gyógy-
visszahatás müileg előhozását megbírná, s
nem lehetne illy nagy gyógymód alkalmazása
után erőbeli kimerüléstől tartani. Évkönyve-
ink sok jó sükerét mutatják föl e gyógymód-
nak, bár sok egyének hasztalan kerestek is
reménylett javulást a gyógyintézeteknél, a
mit ugyan nem annyira a gyógymódnak kell
tulajdonítanunk, mint olly esetekrei alkalm-
zásának, melyek e gyógymóddal meg nem
férnek. — A bajor kormány által orvosi vizs-
gálat végett Gräffenbergbe küldött Horner pro-
fessor azon értesítésében, mit kormányának
benyújtott, nem kedvező ítéletet mond a Pries-
nitz gyógymódjáról. Ő azt tapasztalá, hogy
azon gyógymód a legtöbb üdült kórokban vagy
kedvező sükert épen nem hozott elő, vagy
csupán mit sem jelentő és mülékony köny-
nyebbulést okozott. Mit Gräffenbergben bírá-
latnak (crisis) neveznek, Horner szerint nem
érdemli e nevezetet. Különösen az itt bírá-
latnak mondatni szokott bőrkütegek, kelések

csupán bőrgyuladások, a hideg víznek folytonos bőrrei alkalmazása miatt műileg előhozottak, miután a bőr a hideg fürdőket megelőzőt iszonyú izzadások által igen érzékenyvé lön téve. Ezen bőrkütegek más különböző egyéneken s kórokban is minden közönséges visszahatás nélkül kiütnek hasonló körülmények közt, s leginkább azon helyen tűnnek elő, melly a hidegnek leginkább ki vala téve. — Kétségtől in medio est veritas. Mert sokszor e bőrküteges tünetmennyek valódi bírálata gyanánt vétethetnek, az ezen gyógygyal meg nem férő kórokban pedig csupán helybeli izgatás eredményei. — (Cantats Jahresbericht über die Fortschr. der gesammten Medicin. 1 Jahrg. 8 Heft.)

Károlyi.

51. Görvélykór. Röschtől

Rösch úgy képzei a görvélykört, mint a tápkészítés (chylificatio) tökéletlensége s a nyírkrendszer kóros volta által előhozott, messzeterjedő és sok kóridomok által jelenkező beteges életművi folyamat. A görvélykórosok nyírk- és tápnedve s következőleg vérök sem éri el a tökéletességet. Ez által szenved a táplálást, s a kiválasztások különös sajátságot öltenek; jellemök: zizenyősség és bővebb fehérnye, nyálka és savtartalom. Így állanak elő a tán következő kóridomok alá sorozható görvélyalakok: 1) A nyírkrendszer kóros volta által közvetlen előhozott kóralakok. 2) A kiválasztásnak és életműveinek kóros volta. 3) Kórananyagok lerakódása a sejt-szövetbe s az életművek terimbelébe (parenchyma), — mi által a gümöcsök (tubercula) jönnek létre. 4) Különböző életművek elbetegülése rossz táplálást következtében. 5) Az idegrendszer kórosult részint hasonlóan a hiányos táplálást miatt, részint torulati inger következtében. 6) Az egész életműség elrozsulása a nyírk- és vérrendszerből indulva ki (Cretinismus). — A gyógyításra vonatkozólag, szerző saját sokszerű tapasztalata után

nagyon ajánlja a májolajat (oleum jecoris aselli), összekötve czélszerű tápláló és könnyen emészthető ételekkel; a májolajról hiszi, hogy az zsír-tartalma (köneny-hydrogen) miatt ellenmunkál a savképzésnek; gyantartalmánál fogva nagyobb munkásságra ösztönzi az emésztési életműveket, kocsonya-tartalma által pedig közvetlen táplál. (Habár a kocsonya magában nem ad is a testnek az élet fontartására elegendő táplálékot, mégis más tápszerekkel alkalmazva (?), a táplálást úgy látszik előmozdítja). Ezen olaj, gyanta és kocsonya-vegynék köszöni a májolaj különös hatását a görvélykór minden nemeiben. Szerző ezen szert számos évek óta belsőleg adja minden más mellékszer nélkül, napjában 3—4-szer, fél vagy egész — sőt két evő kanállal is. A tiszta, sárgavörös fajának tulajdonítja az elsőbbséget. A $\frac{1}{2}$ éven alól lévő gyermekek gyakran nem bírják meg e szert, tőle hasmenést kapnak, s ilyenkor használatával föl kell hagyni. Épen így nem fér meg ezen szer a lázas állapottal. Szerző említi egy görvélykóros 12 éves gyermeket, a ki sok ideig használván sós fürdőket, és folytonosan iblanygyógy (Jodcur) alatt lévén, — éltét már sörvasztó láz fenyegette, s ekkor szerző a májolajhoz folyamodott, — és e dicső szernek számos hónapokon általi bő használata mellett betege egészsége teljesen helyreállott. *) — Professor Negrier Angersben

*) Tiszta lég, könnyen emészthető tápláló ételek sokszor magukban is számos korcsvegyeket képesek megjavítani, s szerző mégis a kedvező sikert májolajának, több évek, vagy számos hónapokon át adott májolajának meri tulajdonítani. Szerinte sem a tápláló ételek, sem a számos sós és iblanyos fürdők, sem az iblany, a görvélyt győző hős szer nem tevének elegendő gyógyhatás — ezek csak alárendelt, kevesett jelentő szerek a dicső májolaj mellett. Illy előítéletek ássák alá gyakorta legszebb ta-

a keze alatti lelenz-kórházbeli 17 görvélyes betegeit bel és külsőleg friss diófalevelekből készítményekkel gyógyítá, az étrend szokott modorán mitsem változtatva. A használt készítmények: a) Egy pár csipet összevágott diófalevelből forrázat, VIII. obon vizet és czukrot véve hozzá, napjában 2—3 vagy öt csészével venni. b) Diólevél-vonat szinte friss vagy száraz levelekből készült, és porral labdacská készített (4 szemerés), s napjában 4 szemet bevenni. c) Szörp, 8 szemer vonat egy obon szörpre. d) Külsőleg egy marok diólevél főzete két font vízre. e) Kenőcs: 7 nehezék vonat 9 nehezék zsír- és 2,0565 szemer (15 centigramm) bergamott olajból. A hosszas gyógyinak megfelelt a süker (?), mert a 17 egyén közül 2 hónap múlva 3 meggyógyult, 10 igen megjavult, 4 a régi állapotban maradt. Ez által fölbátorítva, magánygyakorlatában is használá e szereket, s midőn 57 esete volt, munkája eredményét elébe terjeszté az angersi orvosi egyesületnek. N. négy osztályba sorozá az általa gyógyítottakat: 1) Mírigydagok fekélyedés nélkül; — 10 eset; s ezek közül 3 tökéletesen meggyógyult, 4 esetben a daganat 6-héttől 3 hónapig $\frac{1}{2}$ vagy $\frac{3}{4}$ -ddal lejjebb lohadt, 3 esetben eleinte kisebbült a daganat — de ismét nagyobbá lett, hihetőleg megfázás után. 2) Görvélyes szemlob; négy eset. Itt a forrázaton stb. kívül még ilyen szemvíz is rendeltetett. Rp. folior. rec. jugland. Manip. unum. Infund. cum s. q. a. f. f. col. unc. VII. adde extracti belladonnae, l' eau-

de Rousseau aa. gtt. XV. Mind a négy eset aránylagos gyorsasággal és minden kórismétlet nélkül meggyógyult. 3) Mírigydagok kifekélyedéssel; 20 eset. Teljesen meggyógyult 14 egyén; kettő mások miatt meghalt, a többi 4 állapotja javult ugyan, de fekélyeik megvoltak. A gyógyítás és gyógyulás ideje 2—6 hónap, néhány különösen nehéz esetben két esztendő. — A helybeli gyógy állott a diófalevélfőzet használatából, t. i. ebbe mártattak a tépések; idejárt a diólevélporral hintés, pokolkő és gyöngye nyomkötés használata. 4) Csontdag, csontfekély; tizenkilencz eset. 8 meggyógyult, a többi meg nem gyógyult s kettő elhalt. Itt lágyító borogatásokat, diófalevélfőzetből egész fordókat sóval használt. A legrövidebb gyógyulási idő hat hónap (4 eset). (Jahresbericht Fortschr. d. gesamt. Medic. v. Canstatt. 1. Fgg. VIII. Heft).

Károlyi.

52. Ricord bujakórtana. Ricord szerint a bujakór vagy ragályos — (valódi bujakór, (Syphilis), vagy azon különne-mű októl (ragálytól) nem függő (Syphiloid). A Syphiloid alá tartozik: takár, (blennorrhagia), mely a nemzőrészek takonyhártyájának egyszerű gyulladásában áll; tovább ültetetik valamelly kiválasztott anyag mint e kór terménye által, ha ez anyag más takonyhártyákkal érintkezésbe jő. Kivétetnek innen Hergt és Ricord tapasztalatai szerint a száj és orr takonyhártyái. Járványos takár nem létezik, csak csalódás. A kifolyó anyag minősége jellemzi a kór helyét; p. tojásfehér-hez hasonló jó az anyaméh nyakáról, geny-nemű takony a vizellő csőből, méhhüvelyből, — egyszersmind a méhhüvelyből jövő folyadék savanyú, a többi részeké pedig aly (basis) természetű kémlettel bír; nyálkás a folyadék; ha a takonyhártya csak maga szenved, többé kevesbé genyes az, ha a takonyhártya alatti szövet is meg van támadva; a vérrel vegyes kifolyás fekélyedésre mutat. Ragályos (viru-

pasztalati fáradalmaink gondosan rakott épületét! Gyakran a görvélyes betegek fél éven át is rendszeren sós fordókat, egész fordókat használnak, s mégis a fordóknak mit sem tulajdonít sok orvos, csupán az általa hírbe hozatandó szernek, millyen a májolej, diófalevél stb. hár a gyógyulás így is néha évekig elhúzódik. K.

lent) a kifolyás, ha bujafekély van jelen, melyet csupán csak a beoltás tehet kétségnélkülivé; nőknél a méhtükör által is felfödözhető a bujafekély. — A gyógyítás előleges óvó (prophylactisch), elnyomó (abortiv) és tulajdonképi rendszeres (systematisch); az elnyomó gyógy a kórt kezdete elsőbb napjaiban igyekszik elnyomni, így: nevezetes takárellenes (antiblennorrhagisch) szerek által, millyen a copaiva-balzam, cubeba-bors, terpentín, olyan adagokban; hogy azok a bélsőre hassanak; a rendszeres gyógy-mód a gyulladás időszakban közönséges és helybeli vérbocsátásokat, fürdőket, csillapító italokat stb. ajánl, a második, vagy üdült időszakban (Blennorrhoea) ismét az elnyomó és erősítő szerek használatát, gőz-zuhany- és tenger-fürdőket, végre összehúzó és másító fecskendéseket: ólom, horgany (Zincum), vasas iblany (Jodeisen), timsó, étető higany (Sublimat) és különösen salétromsavas ezüst (legsavas ezüstleg-pokolkő) oldatával. Első szakai kóridomok férfnál. 1) Makklob. 2) Makk és hudső-takár; a venus hűrját (chor-da veneris) okozza a szivacsos test gyuladása, és hézagaiba hegedékeny nyírk rakodván le rugékonysága vesz, és e szerint a tagmeredések alatt a barlangos test ki nem feszülhetvén, a tag különféle irányban görbül össze; ennek gyógyítására szükséges eleintén minden 4 órában ismételt befecskendéseket alkalmazni nagyon főleresztett pokolkő-oldatból (1 szemér 4 opon vízre) ezután copaiva balzsam és cubeba-bors ajánlandó. 3. Kis herelob (epididymitis); a hudső gyuladása elterjed a magtartó hólyagsákhöz, a levezető edény (vas deferens) és mellék- vagy kisherekhez; de néha az ondószinór nincs megtámadva, s a mellékherék bántalma inkább csak rokonszenyi (sympathicus). Ha állandó a fájdalom, a tapaszt-borítékokat hosszas ideig nem kell használni, ha pedig a herék igen gyorsan kisebbülnek, gyakorta kell megújíta-

ni a tapaszt. 4. Szorulatok — görcsös, lobos és állandó szorok (strictura); ez utóbbiakban meg kell kísérteni a tágitást szálacsok által (Bougies), ez után fölületesen kell égetni; ha pedig keményedések és hegek okozák a szort: karczozni (scarificare) szükség egy bizonyos sajátzerű eszközzel. 5. A dűl-mirigy (glandula prostata) kórai Casper és Home szerint. 6. Álutak, leginkább a műszerek bevitele által okozottak a szoroknál. 7. A Cooper mirigyei daganata. 8. Húgy-át-szűrődések. 9. Sipolyok (fistula).

A nők takárja (Blennorrhagia) a méh-hüvelyben, húdcsőben, és méhben fészkelhet. — Mind két nemnél következő takaralakok létezhetnek: 1. Bujatakáros szemlob (ophthalmia blennorrhoeica) csupán érintés általi ragály következtében támadó. Gyógymódja: lobellenes szerek, — és pokolkő. 2. Alfeltakár, püderastria következtében. 3. Száj, orr és fültakár nem fordul elő. 4) Tengmények (Vegetationen), melyek a fügölyöktől (condylom) felbőr takarójok által különböznek; ezek nem érdemelnek külön bánást mint illyek, és a bőrnek a kifolyás általi hosszab ingerlése által származnak. 5. Fityma-küteg (herpes praeputialis). 6. Bőrvyar (eczema). 7. Bőrhámlások, kisebbedések.

A valódi bujakórnak (Syphilis) elsőfokú jelenségei: 1) A bujafekély; ez különmemű, és magát ragályos átültetés által jellemző fekély; eleintén csak helybeli, később, a fekélyre nézve kedvező viszonyok közt, közönséges méreg-áthatás jelenségeit hozza elő. A róla vett genynyel történt oltás helyén egy piczi pattanás (papula) támad, ez később növekszik s hólyagot (pustula) mutat, míg végre saját külemű fekélylyé növekszik. Ha nyálkaerszenyek (bursae mucosae) veszik magukba a mérget: takonyerszenyi bujafekély (Follicular-Schanke) képződik. A fekély különböző alakzata szerint Ricord rágó (phagedenisch), sarjadzó (diphtheritisch), kemény, ke-

ményrágó (indurirt phagedenisch) és fenés bujafekélyt különböztet meg. Ezen különböző jellem a beteg egyéniségében alapszik, nem pedig a méreg különbözőségében; a sűrű és fenés bujafekélynek ritkán következménye a közönséges bujakór, a rágó-sarjadzó (phaged. diphtherit.) bujafekély gyakran eszközli azt, a kemény pedig csaknem mindenkor; legbiztosabb ösmertető jelt szolgáltat a beoltás. Ha a bujafekély dobbal (bubo) is szövetkezik, méltán félhetni a köz bujakórtól. A tisztán helybeli gyógyítás nem növeli a közönséges bujakór kiütésének lehetőségét. — Gyógymód: a hólyagos fekélyeket meghegyzett pokolkövel kell égetni mind addig, míg csak a sebfüület tisztának nem mutatkozik, ezt kövessék szagos borrali borogatások. A rágó-sarjadzó bujafekélyben, valamint a fenés rágóban is vizes makonyvonattal borogatás, nyugalom, és czélyszerű étrend kívántatik; a keményedett bujafekély higanynyali gyógyítást kíván, mert ezt már nem nézhetni pusztán helybeli bajnak; külsőleg édes higany- és mákonybóli kenőcs, belsőleg estvéneként higiblacs (protojoduretum hydrargyri) — és 8—10 nap múlva reggel is 1 szemer, labdacokban (rendszerint beléndeket — hyoscyamus — is adván hozzá). A keménység lágyulata első jelensége e szer hatásának. 2) Dob; ez

a) egyszerű gyuladással inger következménye, b) a bujakóros méreg felszívódásának eredménye; ez utóbbi eset van 100 közül 20 esetben. A bujafekélynek pokolköveli égetése nem hoz elő dobót. A rögtöni dob (Bubo d'embée) Hergt szerint többnyire elrejtett bujafekély következménye, melyet pontos vizsgálat után a méhhiüvelyben, a méh nyakán, az egyenes vagy végbélben, a hudsőben felfődözhetni; azon kevés esetekben, hol bujafekély nincs jelen, a dobót görvélyes mirigydagnak kell tulajdonítani. — Kemény bujafekélyt többnyire keményedett dob követ. Ezt szintén higanynyal kell gyógyítani. — A harmadrendű bujakór ellen a hamiblacs (Jodkali) legjobb szer. — A bujakór gyermekeknél, legtöbbnyire másodrendű s az anyáktól öröklendő; az atyai mag általi átültetést tagadja szerző, nem tartja hihetőnek azt sem, hogy a gyermekre ragadhatna e kór bujakóros dajakjáról. Tagadja sz., hogy a bujakór a 7-ik hónapban elvetélést okozna. A bujakóros gyermekek születésük óta beteges kinézésűek, és néhány hét múlva testükön rézszínű foltok tűnnek elő, vagy függölyök (Condyloma) az alfelen stb. — (Canst. Jahresb. über d. Fortschr. d. ges. Med. VIII. Heft. 1. J.)

Károlyi.

Sebészet, szemészet.

58. Az újszülöttek szemgyuladásáról. (Folytat.)

A szóban lévő szemlob további kimenetelei a magán a szemtekén előjövő életműi változatok, még pedig: 1) A szaruhártya opált játszó színe — a kötvérömleny kiterjed egész a szaruhártya széleig; ezt olly folyadék réteg szokja bevonni, mely úgy látszik, mintha porral lenne vegyülve, s rajta keresztül csak tökéletlenül különböztethetni meg a látát. E mellett a szaruhártya néha szintelen marad,

néha vízzöld színzetet ölt magára. A szaruhártyabani ezen változás néha kevés napok — de néha több hetek multával szokott eloszlással végződni, a nélkül hogy nyomot hagyna maga után, s a szemnek átlátszóságát később akadályozná. 2) A szaruhártya átlátszatlansága, mi nagyon ritkán jó elő. Ha e tünetény beáll, a szaruhártya szürkés fehér lesz, de összeállásában még semmi változást nem sejtített, sőt átlátszóságát is viszszererheti. 3) Szarupuhulás. Ez a megho-

mályosulás következménye, és két alakban jelentkezhetik. Legtöbb esetekben közepét egy kis sárga pont foglalja el, és a szaruhártya lemezei ott egy kissé besülyednek. Ezen kóros helyet lassanként gyűrűk veszik körül, melyek létüket ugyancsak a szaruhártya ezen változásának köszönik; az először besülyedt hely átlukad, és az életműségében hasonlóan megváltozott környéket hasonló pusztulás éri. Néhány ritkább esetben a szaruhártya egész kiterjedésében egyszerre válik sárgává, és a szemre okozott legkisebb nyomás vagy érintés alatt megfakad egész terjedelmében; így például, ha vizsgálás alkalmával a szemhéjjakat fölakarjuk nyitni. 4) Ömlenyek a szarulemezek között; szarugenyár. — Ha tejszínűvé lőn is a szaruhártya, nem mindig követi azt meghomályosodás v. elpuhulás; e helyett geny rakodik lemezei közé. Ezen kis genyrakodmányok, melyek gyakran soká változatlanul maradnak, ha a fölülethez nem nagyon közel fekszenek, könnyen föl-szivathatnak, és ilyenkor rostos maradványt hagynak hátra, mely bizonyos idő múlva viszont eltűnik; vagy szaruhályog támad, a szaruhártya kisebb vagy nagyobb részét elfoglaló; de gyakrabban a szaruhártya melső lemeze lassanként elpusztul és fekély marad helyén. Az igen hamar lefolyó esetekben a szaruhártya fölületese lemezeit egész kiterjedésükben hirtelen fölemeli valamely folytonosan kifelé törekvő ömleny, az egész hártya végromlását eszközölvé. 5) A szemteke életművi változata. A szaruhártya egyetemes elpusztulása következtében a szemteke nagyon megnyílik, folyós bennékei akadály nélkül kifutnak, csupán a hűvelyek maradván hátra, minthogy azokat sejtszövet és izmok támogatják a szemgödör fenekén, s itt egynemű anyaggá változnak. — 6) A szivárványhártya előesése. A szaruhártya részletes pusztulásával kúpos nyílás támad, melynek alap-

ja kifelé irányzódik. Ezen nyíláson kifoly a víznedv, maga után vonja a közel fekvő szivárványhártya egy karélyát, s ez a nyílásban fönnakadván, mintegy dugaszt képez, mely a többi folyadékok kirohanását meggátolja. Ha a kór nem teszen több előlépést, a szaruhártya összenő a szivárványhártyával, és behegödvén, a szem nem csak eredeti alakját megtartja, hanem részint működései is fennmaradhatnak. Ha ellenben a lob tovább is tart, a képződött nyílás nagyobbodik, és a szivárványhártya előesése a szem folyós bennékei nyomása által mind addig növekszik, míg csak a folyadékok szabadon kibocsátására elegendő nagyságúvá nem lesz a képződött fekélynyílás. A szaruhártyán több fekélynyílások is mutatkozhatnak, melyeknek minde-nyikébe egyegy darab része benyomul a szivárványhártyának; ez által épen annyi kis féltéke alakú feketés dagocsák származnak; s ezek a szőlőfürtökhöz nagyon hasonlóak lévén fürtös szarucsapnak (staphyloma racemosum) neveztetnek. — 7) Szarucsap. Ha a gyulladás épen akkor hágy alább, midőn a szaruhártyán bizonyos puhaságot hozott elő, de a mely puhulás még nem olly jelentékeny, hogy reá szétszakadás következék, előáll a nevezett kór. 8) Végre ritkább esetekben támadhatnak a szaruhártyán kifekélyedések, a nélkül hogy ezen hártya előbb tejszínzetet vett volna fel, vagy lemezei közt genyömleny lett volna. Ilyenkor először egy igen körülírt vörös pont tűnik fel, melynek egyszerű színzetén még fegyveres szemmel sem vehetni edényképződést észre, de felé a szomszéd köthártyából igen telült edénysugárok nyúlnak. A vörösséget csakhamar szürke alapú fekély váltja fel éles széleivel, vagy ellenben csak fölületese kifekélyedés, mely csak úgy vehető észre, ha a szaruhártyát oldalvást vizsgáljuk. Az ilyen fekélyek nem hatnak mélyen, mert ha halál nem jön közbe, hihetlen gyors-

sasággal behagednek, bizonyos, később elmuló fehér foltocskát hagyván magok után.

Nem ritkán hosszas takár után, és a szemhéjjak kisebbedése mellett is egészséges marad a szaruhártya; ellenben a csekélynek látszott szemlobok, a külrészeket épen hagyva, de a mélyen fekvő részeket megtámadva sebes léptekkel viszik a szemet végromlása felé.

Ezen szemgyuladásban könnyár, fényiszony, fájdalom s ennek következtében álmatlanság nagyon ritka, minthogy illy életkorban még könnyelválasztás nem is történik; fényiszonyt csak ott vett észre szerző, hol szivárványlob is szegődött a gyuladáshoz. A mi az egytetemes kórjeleket illeti, mind addig jó étvágyat és színt tapasztalt szerző a kis szenvedőknél a kór leghevesb rohamai közepett is, ha csak a belek is a kórkörbe nem ragadtattak. Ha heves láz volt jelen, közönséges kórnak kellett a játékba vegyülnie. E szerint az újszülöttek szemgyuladása lényegénél fogva tiszta helybeli kórnak látszik lenni, mégis, bár ezen életmű nem elmulhatlan föltétele az életnek, kivált kórházakban halállal végződött. Ezen úgy tetsző ellenmondatt azonban kimagyarázható a sokféle kór-szövevényekből, melyeknek e baj kivált kórházakban alá van vetve, így a bélcsőlob, gyomorpuhaság, és tüdőlob stb.

Néha megtörténik, hogy a betegség bizonytalan időkben és ösmeretlen befolyások következtében folyamata vagy tüneteire nézve is sajátzerű idomot ölt fel, mely minden illyes betegeken nyilvánul és közönségesen járvány-terjedelmet vesz.

Nem vévén tekintetbe a főlebb leirt életművi változásokat, következő kórhoncztanát közli szerző az újszülöttek szemgyuladásának.

A köthártya túltengései a takonyhártya alatti sejtszövet átsűrűsödésének köszönik létü-

ket, a takonyhártya felületén magán soha sem látható semmi kóros termény. Ugyanezt állítja a szemcsésedésről is. A gyuladás jelenségei rész szerint halál után el tűnnek; így a vörösség, melyet violaszín vált fel; a daganat stb.

A mi a szaruhártya gyuladását illeti, az opálszín nem látszik többé a holttesten, sőt már az élet utolsó napjain látszik az eltűnni. A meghomályosodás esetében a lemezek nem függenek olly szorosan egybe, mint a rendes állapotban. Ha a szaruhártya lemezei közt ömleny foglaltatik, a függőleges bemetszés után egy csöpp folyadék jő ki, és a szaruhártya áttetszővé lesz, de nem többé átlátszóvá. A szarupuhaság esetében, ha azt csak igen gyöngén érintjük is a szikével, a szaru-lemezek tömött, sárgás-fehér folyadékká oszlanak fel, hasonlóvá lesznek azon folyadékhoz, mely előáll, ha a szikével megpuhult rostos szövetet vakarunk. A fekélyedés és szaruatlýukadás a holttesten egyformán néz ki, legyen bármi az azokat előhozott kór. Azon esetekben, hol a szivárványhártya előesett, a szaruhártya szabad széle maga magára szokott fölcsavarodni és a fekélybe benyúlni. Mennél nagyobb a nyílás, annál nagyobb terjedelmű a szivárványhártya előesése. Ha ez utóbbi hártýának nagy része előesett, a láta teljesen eltűnik. Bármilly színű legyen is a szivárványhártya, az előesés mindig egyenszínű fekete. Ha a szaruhártya nagyon megnyílt, akkor sem lencse- sem üvegnedv nincs jelen. Ha a baj nem régi, akkor a szivárványhártya a szaruhártya maradványaira szokott ragadni és a láta nagyon kitágult; ellenkező esetben a szem a szögödör fenekére vonul vissza, és olly tömör anyagot képez, mellyen alig vehetők észre a tevő részek. (Vége.)

Dr. Kovács.

Eredeti értekezések és közlések.

Utazási közlések népbetegségek körül.

Töltényi cs. k. tanácsos és professortól.

(Folytatása és vége.)

3.) A ki ezt fölfogni kívánja, ne kémlelje mindig csak az egyes betegségeket, és a járványos és honos betegségeken ne kémlelje csupán a kórjeleket, hanem hasonlítsa a nagyszerű lázas kórokat egymással össze, és mindezeket nagy hatású földviszonyi okaikkal. A ki így cselekszik, valóban bámulásra méltó és csodálatos eredményekre bukkan: látván mint uralkodik a földviszony hatalmas nyavalyáin, mi ellenállhatatlanul okozza és változtatja azokat; látja, hogy melegebb égöv alatt a gőzös tájakon a váltólázak mindenütt honosok, és azokból, mint előbb mondtam, különféle dögvész származik, s ez ismét — hihetőleg — a föld galvanicus és magneticus különbsége szerint különféle; *) p. o. a legmelegebb égöv alatt a valódi dögvészek, a mérsékelt de még hő országokban hagymázos lázak, melyek ismét hidegebb országokban taknyos hagymáz (febr. mucoso-typhosa) jellemét öltik magokra (p. o. Bajorországban Helvétiaiban, Savoyában, Hollandban), míg végtére a váltólázakkal együtt éjszak felé megszűnnek, hol az éghajlat más természetű tájakat követel. Nevezetes például az, hogy Austria tartományainak havasai közt, és Helvetiában, jóllehet a mély völgyekben a sok tavak és folyók

mellett a levegő igen nedves, a váltólázak még sem emelik fel fejüket, és a terjedő hagymáz, mint utolsó sugára a honos váltólázás betegségeknek, inkább a taknyos láz (febr. mucosa) alakját veszi magára, mely kétségkívül szinte ilyen behatások mellett a melegebb égöv alatt egészen más természetet mutatna. A havasok országában, a mély és nedves völgyekben mindenütt, a nyirkrendszer kórhatású erőre, a miért is itt a görvéllyes betegségeknek, a golyvásoknak és hülyéknek (cretins) van hazája, midőn a melegebb égöv alatt a takonyrendszer hatalmával aranyerek uralkodnak más üdült kórokkal és senyvekkel, (cachexiae) melyek abból származnak: p. o. a pokolvar, súly stb.; és jobban dél felé a rémképű bőrnyavalyák; a havasokon kívül pedig a mérsékelt égöv alatt mindezek helyett a köszvény (arthritis) uralg; mint alsó Austriában, Cseh, és Morvaországban, egész Német és Franciaországban, Angolhonban: egészen éjszakfelé pedig, hol a vér magasabb életműségi fokra nem emelkedhetik, a sarki súly (scorbutus polaris) jó gyakran elő több más senyvekkel. Többször védettem már írásaimban, hogy azon senyveknek, — melyek folytonosan uralkodnak az emberi nemben, és a földirati égalj behatásától okoztatnak nem ismert idők óta, a visszas életmód által pedig még inkább szaporodnak: nevezetesen az aranyeres senyvnek, köszvénynek, népköri súlynek — szinte olly közönséges kútfejők vagyón, mint előbb több lázas betegségekről mondtam; csak hogy ezek hatánylóinak (exponens) olly

*) Mennyi hatásuk van ezen földviszonyi okoknak minden életművi életre, abból kiteszik, hogy keleti és nyugati Indiának flórája és faunája egymástól végtelen különbözik, bár földirati helyzetük ugyanaz, és az éghajlat minősége egyforma. — T.

eredeti és alapos nyomdáját nem ismerjük, minőt a lázas betegségekre nézve a váltólázban lehet gyanítani. Mindháromnak anyagi eleme mindazáltal a vérrendszerben rejlik, és kétségkívül mindhárom egy kórrá válnék ha egy égőv alatt találkoznának. Ha kelet és nyugotnak hő tartományait kivesszük, Európának melegebb országai a közhényt alig ösmerik. Tapasztalásom szerint alsó Magyarorszában, Tót és Horvátországban, Dalmatiában, egész Olaszországban, déli Franciaországban, és tudtomra Siciliában, Spanyol, Portugal és Görögországban azon senyv, melly nálunk s a főlebb nevezett országokban közhénynyé válik, aranyeres senyvvé fajúl; az éjszakisark felé pedig, nevezetesen Scandinaviában, Finnlandban, Grönlandiában, mint szinte már Svéd és Norvégországnak, Oroszhonak éjszaki részében az úgynevezett sarki súlylyé alakúl. Nálunk is mind azon országok vonalában, mellyek az europai hidegebb tartományokat a melegebbektől elválasztják, p. o. felső Magyarország, Austria, egy része Stiriának, egész Carniolia, Carinthia, Istria: mindhárom senyvnek láthatni példányait, csak hogy az egyiknek vagy másiknak annál jobban feltűnik hatalma; mennél közelebb esnek az országok a déli vagy éjszaki égőv felé; jelesen a közép mérsékletű europai tartományokban a közhénynak van hazája. Hogy ezek csakugyan egy anyának szülöttei, már majd meggyőződtem kellőleg saját tapasztalásaim után is, látván, hogy az aranyeres és közhényes kórfolyamok, mindenik betegség honában természetökre nézve azonos, csak alakjukra nézve különböző betegségeket szűlnek, ezek közé tartoznak nem csak a has életműveinek pangásai (stases) hanem a szív és agyvelő betegségei is, továbbá a húgykór,

és csontkór. *) Nagyon sajnálom, hogy a sarki súlylyé nézve, melly az aranyeret szintűgy mint a közhényné mintegy magába szívja (absorbet), tapasztalások hiányával vagyok; de a mennyire olvasásom tanít: ezen betegségekből is szintűgy szív és elmekórok fejlődnek ki az éjszaki sark felé (mert a délsark lakatlan), mint nálunk az előbb mondott okokból. —

4.) Már ha ezen kórok az emberi nemzetben égaljhoz kötött (climaticus) senyveknek előnyomdái (prototypus) és a földirati (geographicus) égalj befolyásától okoztatnak, több más szinte égaljhoz kötött senyvek kisebb kiterjedésűek, és csak a helyirati (topographicus) égalj behatásának köszönik eredetöket. A mi által ha egy földabroszon kiterjesztve gondolkodunk az előbbieket; látnók, mikép ez utóbbiak különbféle pontokon és vonalokon elszórva amazok közé vonódnak. Ezek közé tartozik a görvélykór (scrophulosis), gümőcskór (tuberculosis), angolkór (rha-chitis), vízrák (noma), hülyekór (cretinismus), lengyelfűrt (plica polonica), Schärliero, állbörvész (mentagra), bőrsenyv (pellagra) stb. A gyarmatok fekvése a föld magasságát tekintvén, a hegyek, vizek, a föld és terményeinek minősége, a lég vegyülete különbkülönbféle helyeken kétségkívül olly hatással bírnak, hogy egymástól valamiben különbözö sorvadásoknak, senyveknek okául szolgál-

*) Igen csudálatos hogy a húgykór- és csontkór (lythiasis et ostosis) jelenleg Austriában mind inkább ritkúl, ellenben Olaszországban, hol a közhénynak még híre is alig van, napról napra szaporodik; és hogy mindkét betegségnek álbírálati működései által itt és ott, a szív és agyvelő életművi betegségei, és ezekkel az elmezavarok mindinkább nőnek. — T.

nak. De ezeket is mélyebben kímélvén, tapasztalni lehet, hogy majd mindannyian valami eredeti nyomdában feneklenek. De ezen kíméletek több időt kívánnak, mintsem hogy most azokat sok dolgaim miatt folytathatnám. Ha szaporán leirt gondolataim az előbbienekre nézve némi figyelemre érdemesítenének, nem fogom a folytatást elmulasztani, értekezvén aztán különösen a naponként szaporodó elmekórok okairól is. Itt még csak azt akarom megemlíteni, miszerint némely orvosoknak azon hiedelmök és állításuk, hogy a váltóláz a gümöcskórt magából kizárja: azaz, hol váltólázak uralkodnak, ott gümöcskórt nem láthatni, és megfordítva, nem hű tapasztaláson alapúl. Mert, habár Olaszországban, a váltólázak honában észrevevém is, hogy ezen kór itt sokkal ritkább mint nálunk, mindazáltal mindenütt láték gümöcsös tüdővést (phthisis tuberculosa). Nem tudom, hazámban úgy áll-e a dolog, de nem kétlem; ott is fognak gümöcskórok mutatkozni azon tájakon is, hol váltólázak honosak. Mindenesetre azt kell e betegségre nézve megjegyezni, hogy a szerint, mint a visszas életmód — melyből a 16-ik század óta e kór kifejtett — terjed a nemzetek között, a szerint terjed ez is; és habár a gőzös levegőben nem fészkel is annyira meg magát mint a szárazabb de különösen a hirtelen változást szenvedő légben, hol általában a tüdő betegségei számosabbak: terjed mégis és mutatkozik illy helyeken is. Ez okból jól lesz ezentúl is mint ez előtt a tüdővész (phthisicus) beteget illy helyekre által-tenni, hogy bajuk kissebbedjék, és ha lehet, föllábadjanak.

Ezzel bezárván jelen levelbeli értekezésemet, arra kérem önt, figyelmeztesse ns. honfiaiamat és ügyfeleinket következő tervemre: Én t. i. régen átlátván,

hogy a népkóros (pandemicus) betegségeknek kútfeje kivétel nélkül a honos kórokban (morbi endemici) rejlik, mindig azon töröm fejemet, mikép tehetném valószínűvé, mikép értethetném azt meg, hogy mint lánczban egyik gyűrű a másikon függ: a szerint van ezen betegségekre nézve is egyik okozat a másikkal kapcsolatban. Ezen tervemet egy nosographicus földabrosz által kívánnám néminéműkép elősegíteni; de egy ilyen abrosz olly sok előkészületet kíván, hogy egy embernek mindent, mi ahhoz megkívántatik, kikutatni lehetetlen. Ugyanazért az ön tudományos organuma által szeretném tisztelettel fölkérni honi ügyfeleimet, különösen a vármegyék főorvosait, hogy vagy névszerint, vagy a mint jobbnak itélnék, egy kis abroszon kijelölni méltóztatnának azon pontokat és vonalakat, melyeken akár az emberek, akár az állatok közt, akármiféle honos (endemic.) betegségek uralkodnak: följegyezvén röviden mind azt, a mi illy helyek helyirati égaljához tartozik, u. m. a helyek fekvését, az álló vagy folyóvizek vonalát, a föld és lég — az erdők, mocsárok, berkek stb. természetét, a nép életmódját s a t. — Ha ezen adatok vagy közvetlen, vagy önnek újsága által Magyar-Erdély és Horvátországra nézve hozzám juthatnának, igen — igen le lennék hazámfiái eránt kötelezve. Mert ha csak az austriai birodalomra nézve is elkészíthetném ezen nosographicus abroszt, — a nosographia, melyet egészen máskép szoktam fölfogni mint mások, kétségkívül igen nagy vilá-gosságot nyerne. *)

*) Szükség e ide ide híres ügyfelünk fölszólítását támogató szavakat mellékelni? A tárgy, a cél olyanok, hogy midőn kevés idővel ezelőtt a budapesti k. orvosi egyesület előtt

Tapasztalati közlések

a m. k. egyetem sebészi kórodájából

tek. Balassa János profess. ur előadásai után közli Kovács-Sebestény Endre orvos-sebész doctor és egyetemi segéd.

I. Közlés.

A herék gümőkóros elfajulása, jobb oldali másodlagos vizsérnyel párosúlva. (*Tuberculosis testicularum, cum hydrocele consecutiva lateris dextri.*)

E folyó iskolai év october hava 11-dikén, egy 27 éves fazekas legény vétett fel kórodánkba, kinek mind két heréje az előtt kilencz hónappal — minden előre járt erőműves behatás nélkül — kezdett keményedni és dagadni. A baj sebes léptekkel haladott előre, mellynek kórhatározata a következőképpen történt.

Ha az előttünk fekvő egyed külső nemző részeit megvizsgáljuk, a borékban mind a két oldalon feltűnő nagyságú kóros daganatokat találunk, mellyek közül a jobb oldali gyermekfej nagyságú, a baloldali ludtojásnál valamivel nagyobb. A jobb oldali körtvélyidomú, egy szélesb végből t. i. keskenyebb csúcsosodó; a bal daganat egy oldalról össze nyomott tojáshoz hasonlít. Mind kettő feltűnő nehézségű, felülete mindeniknek egyaráns, mindenik fölötté feszes; de a jobbfelől előlről némileg engedékeny, s rugékonny, csekély hullámozást nyilvánító, hátsó fele kemény és feszes; a bal egész kiterjedésében engedékenytelen s kemény. Erősebb nyo-

más, — a balnak egész kiterjedésében, a jobboldalinak hátsó felén azon kellemetlen érzést gerjeszt a betegnél, mellyet érzünk, mikor a tökgolyó szorítottatik. Egyébként a daganatok nehézségétől, s a lágy részek kitégítéséből eredő feszülési érzésen kívül, nem panaszkodik a beteg semmiről sem. Említenem kell még: hogy a borék az alatta lévő daganattal nincs szoros összefüggésben, mert annak bőréből mindenütt szabadon ranczot lehet képezni; továbbá meg kell jelelnem: hogy a daganat mind a két oldalon, alúl és felül gümöhölyeg véggel határozódik, s hogy a lágyékgyűrűt mindkét felől szabadon tapinthatni.

Végre a helybeli tünetményekhez kell még sorolnom, hogy a jobboldali daganat előfelén a gyertya, vagy napvilág keresztül világít, a baloldali pedig egészen sötéten marad.

A beteg azt állítja: hogy ezen daganatokat mintegy három évnegyeddal előtte vette vőlt legegőször észre, és pedig mint tojás nagyságnyiakat, — mellyek rövid időn tetemes nagyságra nőttek, a nélkül, hogy vagy eleinte vagy később fájdalommal lettek volna párosúlva. Ennyit a helybeli bántalmat illetőleg.

Fiatall 27 éves egyedünkön az általános állapotra nézve is fontos körjelek ötlenek szemünkbe; ide tartoznak: a duzzatt, puffadt, vizenyős mivoltu (pastosus) arc; a sovány, kiaszott, majdnem izom nélküli törzsök, és végtagok; a petyhüdt bőr; továbbá a törzsök- és nyakvisszerek feltűnő kidagadása, visszerek (varicosus) mivolta; ide tartozik végre a

alálam ismeretessékké lettek, olly mértékben nyerek meg a közpártolást, hogy hasonlóbonyomásra az egész magyar orvosi közönségnél és kívánt eredményről nem lehet kételkednünk. Szerk.

nehéz, csörgő s hörgő lélegzés; az erőszakos köhögés; a mellkas jobb oldalán a külsőcsont alatti kopogtatás által nyert tompa hang; a hallgatódzás alatt észrevehető lélegzési zörej csörgéssel (Rasseln) és kerepelléssel (Schnurren) vegyülve; nem de a körtümenyek egész tárháza, és mégis mindanyian ugyan egy bántalomnak jelei?

Kórhatározat. Mindenek előtt a helybeli bajokról.

Ha a borékban lévő részekre a boncztanból visszaemlékezünk, nem de egyedül a here hüvelyküntöse (tunica vaginalis testis) s a here felelnék meg az előttünk lévő formának, úgy hogy ez által oda intéztünk, hogy a bántalom székét ezen részekben keressük. De ha a tükzacsó alkatrészeit rétegről rétegre követjük is, csak ezen kórszékre találunk; mert a boréket egészen szabadnak látjuk, valamint az alatta lévő sejtiszövetet és bőnyét is, s ha ezen részekben fészkelne a daganat, elterjedt idomú volna az, és nem gömbölyög. A here hüvelyküntöséről meg kell jegyeznem: hogy az egy magába visszahajlott tömlőből áll, melynek behajlott része a here nagyobb részét bevonja, tehát az utóbbival szoros egybefüggésben van. A viszony köztük olyatén, hogy a here hüvelyküntöse a borékban elől van, mögötte lóg a here. Ezeket a részek alkatásáról előre bocsátván, lássuk, milly nemű bántalom fészkel azokban?

A jobboldali daganatban található hullámozás a here hüvelyküntöseben, mint tömlőben lévő, folyadékra mutat, melly folyadéknak víz-állományúnak kell lenni, mert átlátszó, s mert nagyobb fokú lob tümenyei nélkül lassan képződött.

Illy átlátszó vízállományú kórosfolyadékot a testben savónak (serum) neve-

zünk. Ennek következtében tehát azt mondhatnók: hogy a here hüvelyküntöseben lévő savós gyüledékkal, víz-sérvvel (hydrocele) van dolgunk; de a bal oldali daganat legkevesébe sem átlátszó, s nem hullámozó, hanem kemény, s ilylén a jobbfelőli daganatnak hátsó fele is. Itt tehát másnak kell a daganatban lenni mint folyadéknak; — és mivel a szorítás alatt a bal daganatban, s a jobb oldalnak hátsó felében oly érzés támad, mint mikor a here össze nyomatik, következik hogy ezen utóbbiban, nem pedig a here hüvelyküntöseben fészkel ezen kemény és feszes daganat, mire még a baloldali daganatnak a here formájával megegyező idoma is mutat. Azon körülmény: hogy a baj kifejlődését a beteg állítása szerint sem nagyobb erőműves behatás, legalább semmi sértés sem előzte meg, — továbbá azon körülmény, hogy ez oly sebesen nőtt, s mind a két herét meglepte az elfajulás, azt gyaníthatják velünk, hogy annak általános kóralkotmányos okból kellett származnia. És valóban igazoltatatik is ebbeli gyanításunk, ha fiatal betegünk sovány és izomnélküli törzsökét s végtagjait megtekintjük: a puffadt arc, a duzzadt arc, a duzzadt ajkak, a laza bőr pedig a görvélykórnak mindennapi jellemző tümenyei, melly ha nagyobb mértékben van kifejlődve, kóros gümöcsös lerakódásokat szokott a test különféle műszereiben, főkép az edénydús műszerekben képezni.

Hogy itt a tüdőben gümöcsös lerakódások légyenek jelen, mutatják nem csak a kopogtatás és hallgatódzás által nyert jelek, hanem a légcsővek nyálkahártyájában lévő inger és hurutos elválasztás is, mint a tüdő gümöcskór szokott kísérői. Hogy a tüdőben gümöcsös lerakódások legyenek jelen, minél fogva a

tüdők a vér- és lég-mozgásnak nem engednek elég szabad tért, mutatják még a visszereknek daganatai, mint a mellyek a korlátolt vérmozgás miatt kiduzzadtak. Ide mutatnak még: a nehéz lélegzés s a tökéletlen vérkészítés, és hiányos táplálódás is, szóval: nagymértékben görvélyes testalkotmány, ennek következeként nagy mennyiségű gümöcsös lerakódás a tüdőkben. Ezeket látva nem természetes e, hogy hasonnemű kórterményt keressünk a herékben is, tehát: a herék gümöcsös elfajulásának (tuberculosis testiculorum) nevezzük a nyavalyát; és pedig egyfelől tisztán, más felől vízsérvel (hydrocele) párosúlva. A gümöcsös lerakódás mint előleges eredeti, a vízsérvtől mint másodlagos kór; mert az illy gümöcsös lerakódás gyakran könnyű fokú ellenhatást okoz a környező műszerekben, mellynek eredménye a here hüvelyes köntösében mindenkor — savós folyadék.

Ennyit a kórhatározatra nézve. A kórjósattal sokkal rövidebb leendek, és még rövidebb a gyógymóddal.

A kórjósatra nézve nem sokat mondhatok, mert ezen bajt semmiféle sebészki könyvben sem találtam leírva, és mindent, mit róla tudok, elmondandok, ha azon egy esetet, — melly Bécsben a kórházban gyógyításom alatt volt — röviden leírom. A beteg mint egy 30 éves nagymértékben görvélykóros volt, s kettős, gümölyeg ökölnyi nagyságú daganattal a borékban vétetett fel a kórházba. A daganatok fájdalom nélküliek voltak, jobbadán kemények, feszesek, elől engedékenyek, keveset hullámzó; az ondózsínór mind a két felől egészen kemény és dagadt, az egyed sovány, kehes, tüdőgümöcsös. A bántalmat akkori ismereteim szerint úgynevezett hússérvtnek (sarcocoele) kellett neveznem, — noha ezen általános

határozatlan megnevezés ki nem elégített; más nevet pedig minden könyveim megolvasása után sem tartottam reá alkalmazhatónak. Megmutattam ezen esetet az intézet minden szobészeinek, de senkitől sem nyerhettem kielégítő felvilágosítást. Betegem kóros alkotmánya oda utasított, hogy a daganatokat noli me tangere-knek tekintve a műtételtől őrizkedjem. Az egyed közel egy évig feküdt osztályomon, s a következő tapasztalatra adott alkalmat: a daganatok mind két oldalon növekedtek, s az új kórtermény hullámzó s engedékeny lett, később több helyeken lobbászok s kis tályogok képződtek a dagokon, a tályogok felnyitattak, mellyek után fekélyjáratok maradtak; ezekből szüntelen szivárgott az ev, s a bevitt kutasz húsos keménységű, érzéketlen s könnyen keresztül szűrhető anyagra jött. A nőttön növő daganat végre mindinkább kifesztette a fekélyjáratok nyílásait, és két napi éles fájdalmak után annyira kitágította balról azokat, hogy a seb fenekén a fehér szivós, túróhoz hasonló egyarányos gyurmát látni, s mint gümöcsös tömeget megismerni lehetett, mellynek kiküszöbölését a nyílás tágitásával kellett elősegítenem. Hasonló gyurma jött ki néhány hét múlva a jobb oldali daganatból is, a nélkül hogy a beteg általános bajai legkevesbé is javultak volna. A gümöcsös gyurma helyén görvélyes fekélyek maradtak hátra. Illy állapotban volt a beteg, mikor az osztályt elhagytam, s később mint gyógyíthatlan a sínlődők osztályába tételezték által. Innét kitetszik, milly jövőt lehet jósolni a mi betegünknek is, s a betegség természetéből világos, milly tehetetlenek vagyunk illy esetek gyógyításában. A kórboncztan újabb kutatásai oda mutatnak, hogy gümöcsös lerakódások a herékre, főképp pedig a mellékherékre sokkal gya-

koribbak, mint azt a sebészek eddig gyanították. Az újabb kórtanok azt állítják továbbá, hogy illy gümöcsös lerakódások a herékbe, olly kényes fészke a gümöcs vagy görvélykórnak, melyhez ha szerencsétlenségre hozzá nyúl a sebész, felizgatja az általános kór pislogó tüzét, s elősietheti az általános gümöcskór kifejlődését. Körünk tehát a jelen esetben csak annyira terjedhet, hogy a borékban lévő feszítő fájdalmat az által enyhítsük, hogy lecsapoljuk az elég nagy mértékben össze gyúlt savót, továbbá hogy enyhítsük a légcső nyálkahártyájában lévő ingert, s hogy czélszerű életmódot, s a falusi levegőt ajánljuk a betegnek. Biztos gyógyszert a gümöcskór ellen fájdalom! még eddig senki sem talált fel.

Nagy számú érvágások egy gyenge, ideges küllemű hölgyen. Múlt évben Zalamegyében K-n létemkor egy fiatal, gyenge hölgyhez valék hivatalos, ki életének 9ik évében előbb több ízben visszatérő orr- majd pedig fül- vérzésekben szenvedett, melyek minden 14-ed nap újra beköszöntettek; 16 éves korában megjelent hórszáma, s minden tekintetbeni rendellenességeken átfutott e jelen korig. Ezzel megszűntek a fentebbi vérzések, de helyettük vérköpés, nehezült lélekzéssel, szívdobogással állt elő. Ezen esetben érvágáshoz folyamodott orvos, s ez időtől fogva érvágás lőn egyedüli gyógyszere. Majd 20 éves korában

férjhez ment. A vérköpés növekedett, s koronként görcsök, végre dermenet csatlakozik hozzá, melyből 10 percz mulva eszmélvén a hölgy, szó nélkül a körül álló orvosoknak tudtára adá, mit tegyenek az által, hogy ujjával ereire mutatott s ismét érvágást óhajtott, mi megis tetetett feltűnő javulására. Eleinte e görcsös állapotok évenként 4 — 5-ször jelentek meg, de utóbb gyakoribbakká lőnek, s minden görcsellenes szerek sikertelen használata után, mindenkor csak érvágás hozá vissza jobblétét. Néha már harmadnapra ismét e scena vonult el orvosainak szemei előtt. A bocsátott vér 2—3 s több obonnyi vala, s már e csekély mennyiség is megtette az óhajtott gyógy munkát. Némelly orvosok tanácsára 1842 Carlsbadba utazott, de itt is — csak érvágáshoz kellett folyamodnia. Hasonló görcsös állapotban láttam én is a hölgyet és — mint szokás vala — ismét megvágattuk erét. És így mintegy 8 év lefolytában közel 100-szor vágatott magán eret a hölgy, a nélkül hogy legkisebb ártalmára lett volna e vérvesztés, mit bizonynyal csak az egyes érvágások közti szabad s ép időköznek lehet tulajdonítani, mint tudva is van, hogy csekélyebb vérzések hosszabb időköz után számtalanszor viszonzva, minden kár nélkül elviseltethetnek, holott másszor egyszeri, de tetemes vérömlés az életet fenyegeti végveszéllyel.

Dr. Rosenfeld.

T á r c s a.

Aphorismák; Dr. Jankovich nádorudvari orvostól.

1) A jelenkori orvostan iránya tisztán gyakorlati. Csak tényeket és tapasztalást akarnak; s ha a tényeket e módon gyűjteni, rostálni, és rendezni folytatjuk, ha az élet

és kórtani tünetmények törvényeit a tapasztalásból vonjuk, akkor ha nem is tökéletes de mégis egy lehető tényleges tant nyerendünk. Mathematicai bizonyosságot az orvostanban kívánni annyit tézen, mint a dolog természetét félre-ismerni.

2) Nagy előlépés a jelenkori orvostanban, hogy azon sok érthetetlen phrasisokat, melyekből semmi okos értelmet ki nem vehetni, mint haszontalan álterhet kiveti; hogy még a régieknek, eddig csalhatatlan dogmak gyanánt vétetett tanait is okos bírálattal alá veti, s mind azt, mi tényeken, kísérleteken s helyes inductiókon nem alapul, mint kényálítványt (Hypothesis) mellőzi.

3) Tévedés azonban hinni, hogy az orvostanban csak annak van értéke, mi a természettudományi mód (gőrcső vegy- és természettan) által bizonyíthatatik be. Vajmi sok van még az életművészen, mi ezen úton bé nem bizonyíthatatik. Sőt az orvosi tudományok tökéletesítésére jelenben általánosan elfogadott természettudományi módnak joggal szemére vehetni, hogy az életművészen csak anyagi oldalát veszi tekintetbe, még a dynamismust, a fölsőbb idegéletet, mely az anyagot fölélteti, egészen elmellőzi.

4) Az életművés vegytan és kórboncztan gyakorlatrai értékét túl kezdik becsülni, a nélkül hogy megfontolnák, hogy azon körterményben, mellyel a vegytan foglalatoskodik, épen az életművés, az élékeny (vitalis) elem biányzik, s hogy a kórboncztan csak végeredményét, nem pedig kezdetét és kifejlődését mutatja meg valamelly bántalomnak. A vizsgálatok nem tétethetnek a kórfolyamat alatt az illető életművekben, s bevégzett folyamat után egészen más tény (factum) mutatkozik.

5) Az orvostan története arra tanít bennünket, hogy korábbi időkben az orvosok mindég egyoldalú rendszereknek hódoltak; a jelenkor ettől meglehetősen ment, mint-hogy a jelenkori orvosok alaposabb s többoldalú egyformább miveltséggel bírnak, s következőleg magokat valamelly, bár mennyire világosodott fej által is lánczokba verni olly könnyen nem engedik. Hogy egyesek kizárólag a hasonszenvnek, a vízgógytannak, a magnetismusnak, a természettan-kórisme (physikalisch-diagnostisch) segédszereknek hódolnak, ez a főntebbi állítást meg nem gyöngítheti; mert ezek csak egyesek egy nagy tömegből véve.

6) Valóban csodálkozni kell azon, az orvosi lapokban idő- és kóralkotmányról szóló értelem- és haszonnélküli tudósításokon, mert mellőzve azt, hogy a meteorologicus észlelések igen tökéletlenül téteknak, az életművek éppen úgy változnak mint az idő, s u-

gyan azon idő-alkotmány az akkor uralkodott volt körjelemmel többé együtt tán soha vissza nem térend, s következőleg jöendő esetekre nézve keveset használhatnak.

7) Minden életművészen sajátlagos nedváránya, s sajátlagos idegszerkezete van. Az életművészen ezen két factorai természetes viszonyukban különféle okok által zavartatnak, s minő- s mennyiségileg többé kevesbé megváltoztatnak. Ekkép támadnak a betegségek, mellyek e szerint nem más, mint az életművészen természetes működéseinek fölmagasztalt, megkisebült, elferdített külekezései, de nem „ens sui generis,” mint azt a régiek hitték.

8) Az életművészen most nevezett két élet-factora közti természetes viszonyának helyreállítása által tér vissza az egészség, melly életfolyamat bírálattal kiválasztások által külekezik. Következőleg a bírálattal kiválasztások korántsem valamelly „materia peccans” a mint azt a régiek nevezték, hanem csak következményei a kóros folyamtnak, melly eltávolításuk által végére jár. Ezzel a hippocraticus „coctio materiae peccantis in morbis” is magától összedül. (Folytatatik.)

Párisi jegyzékek Dr. Plósztól.

(Folytatás)

Velpéau, valamint a többi kórodai tanárok (Professeurs des Cliniques) is, (Chomelt és Rostant kivéven) betegágnál magyarázatokat ritkán tart, hanem kórlátogatás után tanítványival a mellékterembe összegyűlvén, a látottak és hallottakat tudományosan fejtegeti. Így szólott egykor egy hályogról, melly ütés után támadván, méltó aggodalmat gerjesztett hatsócsarnokbani nyirkizzadvány-, és hatsó heggeli (synechia posterior) lehető szövvénye miatt, mi által a műtét sikertelenné tétetnek; — máskor ismét egy kezdetben lévő nyakmirigy-daganatról, mellyet nadályok-, hidegvíz s belsőleg seltersi vízzel gyógyítá; egy üdült lob által támasztott lábszár-elfajulásról; továbbá egy előkar és kéz lobos gyuladásáról, melly, ámbátor kiterjedt és nagy mértékű, még is kevés fájdalommal van össze-kötve, minthogy csupán a bőr alatti sejtözetben feszkel; ha, ugymond, az a könyök-bőnye alatt létezne, csékélyebb kiterjedés és belerő mellett is sokkal nagyobb fájdalmakat okozna. Igen kedvelt tárgya a lymphaticus mirigyek gyuladása, miről terjedelmesben is irt a

Revue medical-ban. Ő ezeket mind (kivéven a külerő által támasztottakat) rokonszenvűeknek tartja, minthogy mindenkor a nyirkedények közelében, melyek a mirigybe hatnak, valamely izgatásnak jele vagy nyoma találtatik; így p. o. a nyakmirigydagok előhozathatnak valamely odvas fog (ilyen esetet elő is mutatott a consultation gratuite-ben) valamely a fej- vagy nyakbőrön, arcon, orron, fülön létező perzsenés, gyulladás, izgatás által. Az úgy nevezett görvélyes csipősség (acrimonia scrophulosa) szerinte csak chimaera, ámbátor nem tagadja, hogy valamint ideges, vérmes testalkotás létezik, úgy létezik nyirkes is, s hogy ez utóbbi oka, mikép némely egyéneknél valamely parányi, majdnem észrevehetetlen bőrlöbocska (tűszúrás, karczolás által okozott) nevezetes mirigylobot idézhet elő. Az úgy nevezett nyakgörvély (scrophula colli) véleménye szerint többnyire illy eredetű, néha heves, gyakrabban húzamos mirigylobnak eredménye; ennek következtében gyurmájában kissébb vagy nagyobb kiterjedésben majd csak vörös ellágyulás (ramolliment rouge) majd ismét vernyeges, fehér, sárgás vagy nyálkás, ikras (grumeux) geny, majd gümös vagy velős (encephaloide) anyag keletkezik, mi azután kifakadván sipolyokat okoz. E szerint egy, két, három, s több mirigy is iramlík egyszerre vagy egymásután a fent érintett kórfolyamatba. A nedv-vesztesség, a geny s egyéb romlott nedvek fölszívása a beteg alkotására kártékonyul hatván, ez által senyves állapotot idéznek elő. Az úgy nevezett nyirkes tályogok (abscessus lymphatici) szinte illyképpen támadnak, csak hogy itt nem a mirigyek gyurmája, hanem a nyirkedényeket és mirigyeket környező sejtiszövet főszéke a húzamos lobnak, mely genyes romlással végződik.

(Vége)

A' német orvosok és természetvizsgálók 21-dik gyűlése.

A német orvosok és természetvizsgálók 21-dik gyűlésüket múlt évben Steyerhon fővárosában Grácban tartották, olly tartományban, melynek a természet minden szépségeivel a legdúsabban fölékitett földén szelid kedélyű, romlatlan s a jelenkor szükségéit még kevesé ismerő nép lakik, mely a régi egyszerűséget hamisítlanul, mint azt elődeitől öröklé, megtartotta, s gondosan ápolja; olly városban, melynek lakosai a művészet és tudományok iránti élénk buzgalommal öszinte szí-

vességet, s alplakók nyílt gondolkozását párosítják.

Magyarhon határaihoz olly igen közel városban a legkényelmesh alkalom nyújtaték nekünk magyaroknak a német orvosok és természetvizsgálók gyűlésében részt venni, azt közelebbről szemlélni, hatékonyságának utódját, s az azt lelkesítő szellemet megismerni.

És mégis, ámbár a gyűlés ezidén olly közel esett (mi meglehet tán 20 év alatt sem fog ismét megtörténni), azt a magyar orvosok és természetvizsgálók nem olly számosan látogatók meg, mint remélők és ohajtók.

A gráezi gyűlés sem általában a megjelenő tagok száma, sem a jelenvált tudományos notabilitások tekintetében nem igen áll mögötte az eddigieknek. A gyűlés naplójába följegyzett jelenvált tagok száma 704-re megy. A megállapított hat szakosztály közt egy sem vőlt, mely élén egy vagy több kitűnő nevezetességek nem díszlettek volna. — Többiek fölött kitünteté magát itt is az egyesült vegytermészettani szakosztály, a jelenvált tagoknak mind száma, mind hírességére nézve. Ezek közül mintelső nagyságu csillag tündöklék Liebig J., e magasztalt és ünepelt vegytudósa korunknak, kinek a legeredménydúsabb fölfedezéseket köszönhetjük az életműi vegytan körében. Körötte nevezetes száma állott Europa minden tartományiban, elterjedt tanítványinak. — Liebigen kívül Rose H., Mitscherlich, Rammelsberg Berlinből; Wöhler Göttingából; Buchner Münchenből stb. díszesíték ezen szakosztályt. Természettanban: Ettingshausen, Baumgartner Bécsből; Buff Giessenből; Marx Braunschweighből jeleskedtek.

Szám- és csillagtanban: Lehman Berlinből; Burg, Precht, Hoffer Bécsből; Steinheil Münchenből.

Ásvány- föld- és földirástanban: Buch Leopold Berlinből, ez erődús, még mindig ifjai eleveenséggel bíró veteránja a német geognostáknak; Haidinger Bécsből; Zippe Prágából; Ritter Berlinből; Glocker Boroszlóából; Kobell Münchenből; Haltmayer Gráczból stb.

Növénytanban: a tisztas agg, még mindig erődús eleven ősz Link Berlinből, Mohl Hugo Tübingából, Hügel báró Bécsből, Unger Gráczból.

Állattanban: Pöppig Lipszéből; Kroyer Koppenhagából.

Végre a gyakorlati gyógytan és sebészetben, mely szakosztály egyszersmind az éptant, boncztant és szülészetet is magában foglalá, Bécs legkötünőbb nevei jelen voltak: mint b. Türkheim, Knolz, Lippich, Rokitsansky, Töltényi, Wattmann; Fuchs Göttingából; Holscher Hannoverából; Textor Würtenbergből; Drejez Koppenhágából; Danielson Norvegiából stb.

Ezekből látható; miszerint a természet-tudományok minden ága nem csak szép szám által, hanem egyszersmind méltólag is volt

képviselve. Ennélfogva természetes, hogy a tudományos élénkség minden egyes szakosztályban igen nagy, s a szönyegre hozott tárgyak általános tudományos érdekűek valának. Egyik szakosztályban sem hiányzának elegendő számú érdekes és tanulságos értekezések, és ámbár gyűlések tartására 6 nap volt kiszabva, az idő még is alig volt elégséges a bejelentett értekezések előadására.

(Folytatás követk.)

Dr. Nendtwich.

Levelezések.

Magyarországból.

Orosháza, Nov. 11. 1843.

(Kórjárat; orvosi állapotok.)

Bekésben Orosházán és környékén az 1843-ik év Septemb. és October havain által az időjárat úgy szólván folytonosan száraz, (Octoberben) szokottnál szelidebb, az egészség állapota szinte legnagyobb részben jónak mondható vala. — Jellemzőbb általános kórállapotok gyanánt megemlíthetők a közönséges váltó láz, a vérhas, és bizonyos pokolvar-szerű kilisedés. A vérhas fejlődménye vala a hüvös nyár-szakon át uralkodott, csúszal szövetkezett csorvás átalakulnak; sok esetben halállal is végződött. A harmadik általános kór-állapot vala az említetteim sajátságos pokolvar-szerű kilisedés (Furunculosis carbunculoides). A test több helyein lomha gyuladással járó, fájdalmas, sötét veres, szederjes, genyeddéssel végződő, elfajzott nyílt fekély alakul, a borsó szemtől dióignyi nagyságu kelevények mutatkoztak, 2—3—20-ig, melyeket a kisebb számukat makacs tartósság, nehéz gyógyulás, a számosabban keletkezetteket halálos kimenetel is követte.

Mint egyes köresetek fordultak elő: a csúzos dermenet (az itteni nép szaván: farkas görcs, — Tetanus rheum.) — Mania transitoria (e galacto-metastasi) sat.

Törvényszéki orvostan tekintetében: néhány kisebb, legfőlebb kö-zépszerű fontossággal járó vérengzések, továbbá megyei törvényszék meg-határozása folytában, való pereket illető vizsgálatok (nemző-tehetetlenség, szü-eség stb. felett) fordultak elő.

Orvosi közrendezetünket (politia) illetőleg megyénkben (mint hihetőleg legtöbb helyein is az országnak) sok igen sok javítandók vannak szintűgy, valamint azok amaz időkben valának, midőn még az emberi nem az orvosi tudomány e szakának szü-letését meg nem ünnepelte. A higany s más hathatós szerek avatatlan kezekben is ke-ringenek; gyógyszer-tárakon kívül, köz-ke-reskedésekben is árultatnak; honnan az élet-be-járó füstölések, bekenések s több illyesek áldozatainak száma — legio! — Mind ezek így vannak, — (e részben a leghitelesebb adatokkal szolgálhatok) s mindezek így le-endenek, míg rajtok a legfelsőbb befolyások jótékony hatalma segíteni nem fog. — A hi-m-lő-oltás, példájára az e részben fárada-tatlan buzgalmu, derék főorvos urnak, me-gye szerte dicséretes pontossággal gyakorol-tatik.

A 65 □mföld terjedelmű, s mintegy 160—165,000nyi népességet számláló Bé-kés megye orvosi személyzete: egy megyei rendes fő- egy barom-orvos, 5 járásbeli seborvos, 6 magány orvos-doctor, 7 magány seborvos: s 8 gyógyszer-árusból áll. — A békés-megyei nép nem nagyon idegen az or-vosoltatástól s az ez eránti bizodalma na-ponkint növekedni látszik. E tekintetben di-csérlettel említhetem ön tapasztalásom után a hitszónok urak buzgalmit (különösen itt hely-ben), kik is szakadatlan szorgalommal szoktak a népek tanácsolni, hogy rendes orvosol-táshoz folyamodjanak segedelem végett. A gyógyszer-eket illetőleg: panaceát vél itt is a nép: az érvágás, a kényeső, az e-mésző utakat üritő-ken; ezeken kívül bi-zodalma leginkább az úgy nevezett házi-sze-

rekhez van; melynek oka eléggé értelmezhető onnan, hogy népünk legnagyobb részének pénzbeli ereje a sajnálatig könnyen apadékonny. — Egyébiránt magyarhoni provinciai orvosi gyakorlatunk részletes, hív, életnagyságu képével leginkább rendünk mélyen tisztelt főnökei, úgy szinte városi ügyfeleink számára is legközelebbi alkalommal szolgálndok; mert hiedelmem szerint az ilyesekből is — „posset nam quid incrementi capere republica!” —

Dr. Vámosy.

Zala Egerszegen Nov. 14-kén 1843.

(Folytatása és vége.)

A szülés, s szülött sorsa mindaddig titkoltatott, míg én a fejem fölött tornyosult s könnyen kártékonnyá válható izetlenséget megvetve, a szülöttnek, legyen az akár mi, előadását hathatósan követeltem, mikor is az ép, tökéletesen kifejtett, érett, az anyától megvált, saját életnek csálhatlan öszves jeleit szembezőköleg magán, s magában hordozó fiu gyermeket halva, születése utáni egy hét múlva vizsgálat végett kezmembe adni eszközöltem, mikor is az igen számos nézők s öt orvos társaim előtt az említett véleményemet szülő vizsgálatot teljesítettem. — Öngyilkos ez évben nálunk egy sem történt. — Elmeháborodás kettő s mindkettő egy faluban a stajer szélekhez közel lakó vandalusok között; alakjára vallásos tébolyodás. — Tetemesh műtétel hogy történt volna nem tudom, mint azon kettő, melyet én a megyei fogháznak kórszobájában két egyénen végeztem, egyik 7 fontos, már felfakadott, bűdös evet öntő, de tökéletesen mozgékony fagyus daganatnak a bal farizomról lemetésésében; a másik roncsolt lőtt seb miatti kiizelésében állott egy szerencsétlen egyén bal kezének; mind a kettő kívánt foganattal, ámbár az első egyén már 11 esztendő baja által elnyomorodott s kiaszott vala. — Ezek azok, melyeket korlátozt s szűk körű megyei orvos életünkről röviden írhatam annak hozzáadásával, hogy év folytában Tarsóczy Máté orvos tudor megyénkben a kapornaki alsó járásnak volt rendes orvosa Lublóra városi fő-orvosnak nevezetve ki, helyette ifj. Tersánszky József sebész ur az említett járás orvosává, — s öregb. Grész János sebész mester s a muraközi járás orvosának hivataláról lemondása által megürült muraközi járás orvosává annak fia ifj. Grész János orvos tudor nevezetett ki August.

31-én. — Azóta pedig Octoberben az imént említett öregb. Grész János mint elaggott, muraközi sebész mell-vízkórban meghalt. Ezek mellett fogadják kegyed tiszteletem nyilatkozását.

Dr. Smalkovits.

Mataeos (Szepesben) Nov. 12-én 1843.

A kórjárat jelleme tavasztól óta nem változott, gyuladásos, mely azonban magasabb fokra igen ritkán emelkedik, s alig van szövetekeve helybeli gyuladásokkal.

Tavasszal és nyáron faluhelyen a Poprad völgyében dühöngött az igazi himlő. Ez azonban már egészen szűnni látszik. Megragadott volt olly egyéneket is, kik beoltva s csak ugyan jó sikerrel beoltva valának. Alig hultott e kórnak egy kettő áldozatul. Vele egy időben, sőt egy helyen is mutatkozni kezdett a szamar-hurut, mely jobban s jobban terjedett, s majd minden gyermeket meglepett. Most is még nagy kiterjedésben uralkodik, de szelid alakban úgy, hogy legnagyobb részt a betegeknek orvosi segéllyel nem is él. Tartja legtöbb esetekben rendes folyamát, 6—8 hét alatt magától is meg szűnik. A hol orvosi segélyért folyamodtak, a Bellad. gyökér s a hányható borkő külsőképen, enyhítették a hurutot. Kísérletet tettem a cochenillel, de olly nagy hatását nem tapasztaltam, mint imitt amott hirdetve olvasók. Most az idő változásával csúzos bajok tűnnek fel imitt amott.

Az orv. és seb. száma Szepesben 39re megyen. Ezek közül 16 orvos doctor. Az egész lakosság számát újabb számítás nem léte miatt nem tudhattam meg. Fényes statisztikájában talán meglesz hitelesen. A 16 városokban 20 az orvos, 7 orvos doct. — a népesség 32,000. Lakják azonban a városokat a vármegye orvosai is.

Dr. Fleischer.

Külföldről.

Berlin 1843-ki Nov. 28-kán.

(Folytatás és vége)

A májolajnak szemebetűnő hathatóságát görvélykórban nem hiszem eltagadhatni. Használom azt főképp fodormirígyes aszkórban (atrophia mesenterica), hol bizonyára minden eddig ismert szerek elébe teendő, s görvélyes csonbetegségekben. A vas csak bizonyos körülmények közt, mely-

lyek görvélyeseknél korántsem mindég fordulnak elő, látszik hasznosnak lenni. Ellenben vas rheummal összekötve legbiztosabb szerem az angolkór ellen. Egy idő óta a vasiblanyszörppel (Syr. ferri jod.) tevék kísérleteket, melyek a szer mellett lát-szanak szólni; mindazonáltal még nem merek fölötte nyilatkozni. A Negrier *) által ajánlott dióleveleket meg nem kísérlém, s nincs is hozzájuk bizodalmom. Mit tud ön a kedesz-fuladozás (asthma thymicum), mit a gyomor és béllágyulásról, mit okaik, kórjeleik és orvoslásaikról? Én rólok annyit, mint semmit sem tudok. — A vízrákot évenként 2—3-szor látom; életemben csak 2-szer sikerült azt meggyógyítanom a betegség első kezdetében alkalmazott izvással. — A sejtés ótvart (Tinea favosa) a hajak kifosztása által gyógyítom, s ezen gyógy módom által a betegséget majd nem az egész városból kipusztítám, úgy hogy az most sokkal ritkábban fordul elő. — Szívbetegségekkel kis gyermekeknél sokkal gyakrabban találkozom, mint valaha hívém, és pedig majd nem mindég a bal gyomrocson túltenyészetével. — A tüdőlob gyakran elismertetik, s gyakori halál-ok más különne-mű betegségek lefolyása alatt. — Jelen nyárban és őszben a szegényebb osztályu gyermekek közt igen kiterjedten uralkodott a hasfolyás; főszerelem, mely engemet egy tavai uralkodó hasonló járványban soha el nem hagyott, a sósavas vas festvény (tinct. ferri muriatici) e nyárban, úgy látszik, nem tette meg a szokott jó szolgálatot. Annival szembetűnőleg használt a legsavas ezüstéleg (arg. nitricum), $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ szemernyit adván 24 óra alatt. —

Becses barátságába ajánlott maradok.

Dr. Barez.

Velence 1843-iki Dec. 18-kán.

A Venéziai Atheneum December 14-ikén tartott heti ülésében, szerencsénk volt J. J. Leon Rattier urat a párisi „l'Hopital de Midion des Vénériens“ orvosát tisztelnünk, ki kormányától tudományos utazásra ki küldve, a fön említett egyesületnek két legújabbban tőle feltalált műszert mutatott be. Ezeknek használás módját (a tulajdonos nézetei szerint) minémüséget, és a mennyire festési

igen gyenge ügyességem engedte, a legnagyobb gondnal és szabatosággal általam rajzolt mintáját kegyednek meg küldeni kötelességemnek tartom.

I. A hudső metesz. *) (Urethrotom). Ezen műszer áll egy ezüst csőből (A) mely (e) oldalain kevésse össze lapított; — három (B. C. D.) különböző aczélvesszőből, — és több csavarokból (E. F.)

1. Az egyenes ezüst cső, egész hosszában felmetszve (c) — fokokkal vagy hüvelykekkel (pollices) ellátva, mind a két végén nyílt, arra való, hogy a két vesszőt (B. C.) csatornájába (c) felvegye. A cső (f) végénél beeresztvén a (B) vessző vastagabb végét (t), ezt a (b) nyíláson keresztül kell tolni, s ha kell, a kívánt távolságban az (E) csavar egyikével vagy a megfelelő (F) csavarral megerősíteni. Ugyan ekkép beeresztvén a (C) vesszőt, az az (a) vagy felső nyíláson tolatik ki s szinte azonkép megerősítetik; g — d egy köz lemez, mely az (a) és (b) nyílást egymástól elválasztja. Ezt a két vesszőt lehet vagy mindeniket különösen, vagy együtt, előre s hátra mozdítani és tolni, és szintűgy vagy különösen mindeniket vagy mindkettőt egyszerre a csavarok által fixirozni, a csőben elrejtve tartani, vagy a (C) vessző késlemezét (n) a cső felmetszéséből (c), mely egyedül csak ezen célra szolgál, kiemelni. A harmadik vesszőt (D), melyet mint egy csűrűkös kutaszt lehet tekinteni, csak akkor használjuk, ha a szorulat (strictura) olly erős, hogy a csővel túl rajta nem haladhatunk, és előről hátra metszeni kénytelenítettünk. Ezen esetben ki kell húzni a (C) vesszőt a csőből, és helyibe ezt betolni, mely a cső (f) végéhez szorosan hozzá illik, és a csőt egy valóóság csatornás kutaszá változtatja, mert a csűrűk merő és barázdás (g). Az így lett csatornás kutaszban azután a késlemez (n) kényelem szerint előre tolatik.

2. A késlemez-vessző a csőnél, mely itt természet-hosszaságban van rajzolva, mintegy három hüvelykkel (pollex) hosszabb, egy domború és egy lapos oldallal (mint azt G nagyítva mutatja), melynek (m) része rugékony; a késlemez maga mintegy centiméternyi hosszú és a cső legnagyobb átmérőjénél kevésse alacsonyabb.

*) L. a jelen füzet 80 l.

Szerk.

*) Lásd e jelen füzet 81 lap.

Szerk.

3. A hüvely-vessző (Hülse-Stiel) kevésbé hosszabb a (B) vesszőnél, hasonlóan astag és idomú. A lapos oldalon meg egész a hüvely (Hülse) legdomborúbb részén túl (k) egy csatorna (k), melyben a kés előre tolható. A hüvely maga hengerlapos, oly nagy, hogy a csőben kényelmesen egészen elrejtve elférjen, — merő (solid) és csak egy vékony barázda hasítja azt fél vonalnyi mélységre be, s egyedül a csőben mozgó késlemeznek kiemeléseire vagy lebillentésére használ. Ugyanis az által, hogy vagy a lemez a hüvely domború részére feltolatik, vagy a hüvely domborúja a kés alá illesztetik, vagy onnét eltolatik: a kés vagy kiemeltetik vagy rugékonysága által a csőbe vissza esik s ott egészen elrejtve marad.

4. A csűrők-vessző. A csűrők (p) henger alakú, merő és csatornás mint o és q mutatja.

Az E csavarok talpa (r) lapos, melyen a domború rész (x) emelkedik fel, melybe a tulajdonképpen úgy nevezett csavar (y) bocsátkozik le, egész az S csatornáig, ebbe a B. C. D.-vesszők vastagabb része illik, s ezeknek megerősítésére és szükséges távolságbani vissza tartására szolgál; egyszersmind nyel vagy fogaték gyanánt, a vesszők kényelmesb mozgatasára használható.

Műtét alkalmával a csőt vagy a benne elrejtett két vesszővel (B. C.) — vagy a csűrőköt (a (C) vessző helyébe) hozzá illesztve és csak a késlemez elrejtve használjuk.

Az ekkép elrendezett h u d c s ő - m e t s s z e l, tetszés szerint mindenféle metszéseket lehet végbe vinni. Lehet előről hátra; s innét előre, egyenesen fel vagy lefelé vágni, a nélkül hogy szükség lenne a már egyszer rendbe hozott műszert, a h u d c s ő b ű l kihúzni. A csőnek csekély jobbra vagy balra irányzott mozdítása által, az egyik vagy másik vesszőnek előre vagy hátra tett löktetésével stb. mindenféle irányban és mélységben metszhetünk, és így a szort (stricturát) tetsző terjedésben bevághatjuk.

Ha hátulról előre akarunk vágni, a csőt a ben elrejtett késlemez és hüvelyvesszővel egészen a szoron túl kell tolnunk, és a fokok után ítélve ha odáig értünk, a két vesszőnek egyikét — vagy a hüvely-vesszőt — a kés alá, vagy ezt amaz domborúságára tolni, s ezen helyzetben megerősítve a szükséges távolságra előre húzni. A hüvely-vessző hátrabb tolása által most akarunk szerint a

késlemez a csőbe vissza esik, s el van rejtve stb.

Előről hátra felé úgy vágunk, ha a csűrők-vesszőt a hüvely-vessző helyébe illesztve a kés a csűrők barázdájában (Furche) előre löktetjük s aprodonként vágva mindinkább előre haladunk.

Ha függőlegesen (perpendiculariter) le vagy felfelé akarunk vágni, a késlemez a szükséges távolságban megerősítettetik, és a (C) vessző alája tolatván ez által felemeltetik, s a szűkület bemetszetik. Minekutána a késlemez a csőbe ismét leesni hagyjuk, vele kedvünk szerint bánunk.

Ezen műszert különösen azon esetben használjuk, ha az égetés (cauterisatio) és a tágitás (dilatio) siker nélküliek voltak. Ezen esetekben kevés bajjal és rövid idő alatt a szorulatot segíthetünk. Rattier úr ezen kiegyenlítést a forradásokban használni szokott kiegyenlítésekké hasonlítja.

Minekutána Rattier úr valódi francia ügyességgel és ékes beszéddel ezen műszert és hasznát előterjesztette volna; egy hasonlóképp érdekes

II. H u d c s ő t ű k ö r t (Speculum urethrae) mutatott elő, melyről a legközelebb alkalommal.

Garay J.

orvos-sebész doctor.

Bécs, Január 26-kán 1844.

— — — Alkalmassint tudva lesz már ön előtt azon nagy érdekű s igen örvendetes hír, miszerint a pesti egyetemnél két orvosi tanszék fog fölállítani; miért is jelenleg rövideden csak azt írom meg, hogy ezen székek már betöltötven, Dr. Arányi a kórboncztan rendkívüli tanárjává, s Dr. Nedeiko a foggyógyászat magán tanítójává (privat docent) ki is nevezettek: ez utolsó, tudomra, legelső illy czfű hivatal Magyarországbán. — Bécsben jelenleg nagy versengzés uralkodik a tanításban, mely a tudományra nézve csak jó hatással lehet. Ifju orvosok, nagyobb részt segédek és gyakornokok a tudomány különféle ágaiból kisebb vagy nagyobb díjak mellett magán leczkéket adnak, melyek az oktató tudományossága, míveltsége, és előadásához képest kisebb vagy nagyobb mértékben látogattnak. Ilyen magán-oktató többi közt a genialis Engel is, ki, hír szerint, ismét kórboncztani leczkéket fog tartani. Nekem ugyan jobban tetszenék, ha illy tanítások s előadások szinte, a kor-

mány által megválasztandó s kinevezendő több privat docensek által történnének, kik azután rendkívüli s rendes professorokká emelkedhetnének, valamint ez főképp Némethonban szokásban van. — A cs. k. bécsi orvosi társulat bizonynyal folyóiratot indítand meg, melyet ha azt, mint hírlík, Dr. Zechetmayer fogná szerkeszteni — jobb kezekre bízni bizonyára nem lehetne. — Szinte hír szerint Rokitsansky híres kórhoncztanorunk, ki eddig csak mint rendkívüli tanár működött, ez évben rendes tanári cím- és fizetéssel fog fölruháztatni. — Heider és Fröhlich dr. urak volt Carabelli nagy fogorvosi praxisában osztoznak. Az első híres mesterének előadásait folytatja; a másik egészen practicus; s valóban már az egész fogorvosi technicában legkitűnőbb hírrel s hittel bír. — Bittner dr. primarius osztályán jelenleg egy leányka találatik, melyről az mondatik, hogy délelőtti időben lábait nem mozgathatja, de beszélhet, délután pedig megfordítva; leszek iránta -figyelemmel. — Még egyet. — Az évkönyvek első füzetében megjelent Dr. Grünwald *)

*) Derék ügyfelünk és barátunk dr. Grünwald ur szinte egy nyilatkozatot küldde hozzánk, melyben hasonló módon értesít bennünket, mikép eddig csak kérésleg folyamodott s határozatot vár; igéri egyszersmind, hogy ezentúl ő maga fog az ügy folytatásáról tudósítást adni, mit ezennel a legnagyobb köszönettel fogadunk.

Szerk.

urat illető levéltörődékét — legújabb tudósítások után akkép kérem módosítani, hogy a dolog eddig még formális perre nem került, hanem csak okokkal támogatott kérelem és folyamodás nyújtott be az orvosi karhoz, mely ha nem hoz kedvező határozatot, a két fél között alkalmasint egy fölsőbb hatóságnak kell majd bíraskodnia. B... nyi.

Könyvismertetés.

Rövid utasítás törvényszéki orvosoknak, melyet ts. ns. Tolna megye rendelése következtében szerkesztett Krenmüller Károly a tek. megye rend. főorvosa.

Szegzárd, 1844. (8. 67 l.) Tek. Tolna megye a láttelek nagy felületességét és hiányosságát tapasztalván, szerzött a megyebeli törvényszéki orvosoknak útmutatásul szolgáló törvényszéki orvostan rövid vázlatának kidolgozásával bízta meg, mely megbízásnak szerző lehetőkép megfelelni kívánván, figyelmét csak a gyakrabban előfordult törvényszéki esetekre terjesztvén ki, ezen munkáskát elkészíté s azt a m. é. Nov. 28-án tartott közgyűlésen a tek. karok és rendeknek benyújtá. A karok és rendek azt elfogadván 200 példányba kinyomatni és az illetők közt kiosztatni rendelék. Követésre méltó tett, mely, vajha sok utanzásra találjon. A könyv tartalmát illetőleg, ez a feltett czélnek tökéletesen megfelel, miért is azt főképp a kezdők figyelmébe melegen ajánljuk. Nevelí a könyvecské érdekességét nagy mértékben a hozzá csatolt láttelek sorozata, melyek az életből merítve, mind érthetőség mind szerkesztetükre nézve valóban példányul szolgálhatnak.

... R.

Intézetek, társulatok.

A k. budapesti orv. egyesület ülésel. 1843ki Dec. 15én. Mint röviden már említettett, a hökköhögés (tussis conv.) volt a tárgy. Jankovich a görcshurutot — mely szerinte ámbár bizonyos időjárat szüleménye, mégis egyszersmind ragályos — a három szokott stadiumra osztja föl. Az első ellen salétrom s egyéb lobellenzés; a második azaz: ideges szak ellen, ha még csekély a nyálka kiválasztás, belladonna teljes adagokban, ha sok nyálka van jelen, a dohánykivonat (extr. nicotianae); végtére a takáros kórszakban lichen, china s egyéb zsongító szer; és az a haj J. szerint, hogy eddig az orvosok csak általános specificumok után hajhásznak, a helyett hogy minden stadiumot különbözőleg s kellően orvosolnák.

Rechnitz: historice megmutatja, milly befolyást gyakorolának az uralkodó theoriák a hökköhögés elleni gyógyszerek föllállítására, melyek — mint igen tudósan megmutatja szóló — egymással igen ellenkezők. Ő azt hiszi, hogy minden epidemiának meg van az ő különsszere; egybe moshustól látott nagy hasznót, az utolsóban (1843-ki ősszel) az extr. solani tuber. volt sikerteljes. Flór többek közt azt mondja — s azt hisszük, igen helyesen — hogy e kórban, mely a nerv pneumogastricusban fészkel, csak akkor gyakorolhat az orvos nagy hatást, ha vagy a hánytató s vagy a lobellenzés (antiphlogosis) van kitűnőleg indicálva. Sauer a hökköhögés és kanyarók (morbilli) közti rokonságra figyelmeztet; többek közt magist. bism. és n. zin-

ci dicsértetnek általa. Wagner: nem lehet-
vén erővel legyőzni e kórt nem kell ellene sok
orvosságot adni; ő ezek közt leginkább a mor-
phiumot kedveli; néha néha adva elegendő a-
dagban. A bonyolodásokra (complicatio) kell na-
gyon ügyelni; említi különösen az orrvérfo-
lyást, a lassu folyamú emésztő alhasi lázat és a
takárt: az első ellen a savakat, a másik ellen
ehinakávét, a harmadik ellen kátrány-füstölése-
ket (Theerräucherungen), bizonyos görvélyalaku
utóbántalmak ellen pedig (mellyek, mint néha
a himlők után, e kór után is fejlődnek, s gyakran
a szemeket támadják meg) a csukamájolajt ajánl-
ja. Schlesinger szinte igen kimerítőleg szól.
Nem hisz a kanyarókkali rokonságra, mert a
hökköhögés néha a himlőkkel is együtt jár, és
néha kétszer is üt ki ugyanazon egyénen. Ha a
megtámadtak az első szakban szobában tartatván
célszerűen orvosoltatnak, el lehet néha vágni az
egész betegséget. A kábítószerek közt a pulv.
herb. hyosc. dicsértetik Schl. által. Arra figyelmeztet
különösen e tag, hogy az idegek elágazását
tekintve, nem a gyomor fölé, hanem a nyak-
szirtre vagy a hátra kell alkalmazni, az izgató ke-
nőcsöt. Az elix. acid. Halleri cardiagnus jelenése
ellen ajánltatik általa; a mit aztán Oesterreicher
Gross F. és Rechnitz nem igen hagyunk helybe.
— Szóltattak még többen e tárgyról, nevezet-
esen Eckstein, ki figyelmeztetvén arra,
hogy a természet nem ismeri el annyira az
embertől föllállított stadiumokat, s hogy a
görcshurut — miben ugyan mi is megegyezünk
— valóságos és általános jelleme ideges;
a tannin. és acid. benzoicumot ajánlja. — Az e-
gész élelnek, ámbár valami új és erős megalapítást
magában nem foglaló, de még is némi
érdekléssel bíró vitakozásból — mellyben Janko-
vics, Schlesinger, Rechnitz tán főszerepet játszanak
— csakugyan az világlik ki, hogy a hökköhögés
természete ismeretlen s gyógyszerekkel orvoslá-
sa még semmi biztos alappal nem bír; kivéve
tán a belladonna kivonatát, mely önvéleményünk
szerint legtöbb orvosoktól és okokkal támogatva
dicsértetik. *)

x.

*) Mi ezt nem tapasztaltuk. Ha nekünk szabad
egy pár szót ide csatolnunk, annyit mondanánk
mindenek előtt, hogy nem tulajdoníthatunk eddiglen
hatást e betegség ellen sem belladonnának sem
más szernek. Ezidei nyáron s ősszel, melly idő
alatt (májustól december végeig) a gyermekkórház-
ban 1300 beteg közt 100-hoz közel volt a hök-
köhögésben szenvedő — e betegség elején ritka
erővel dühöngött; kanyarók nem mutatkoztak mel-
lette, hanem néhányszor himlőcske, egyszersmind
a hökköhögés alatt vagy utána rendetlen alaku s
folyamu vöröses imitt amott a csollánküteghez ha-
sonló semmi határozott jellemmel nem bíró bőrkü-
tegek jelentkeztek. Járvány elején jelen volt nagy

makacosság az ősz vége felé számos esetben annyira
engedett, hogy sok szegény gyermek, ámbár kün
a levegőben járó (a mit is pr. Barez ajánl) mégis
3—4 hét alatt meggyógyult. Mi a gyermekkórház-
ban — czélunk tisztább s biztosb elérése mi-
att mellőzünk Authenr. kenőcsét — miután a bel-
ladonna semmi kielégítő szolgálatot nem tén,
ámbár az illendő stadiumban s adagban használva
— megkísérlelünk az assa foetidát (napjában 6-szor
 $\frac{1}{2}$ —3 gr.), a horganyvirágot (fl. zinci) ugyan olly
adagban) s a tanninumot benzooval. E három szert
valóban nagy számú esetekben adván, hol hamar,
hol igen lassan gyógyult mellettük a hökköhögés;
s az epidemia vége felé mindegyik szer vagy semmi
mellett is hamar történtek a gyógyulások. Ebben
keresendő az orvosok olly sokféle csalódása! —
Mi a narcoticumok közt az opiumot itt is csak leg-
hatányosbna ismerjük; de nem tartós hatású, s
nem czélszerű a hosszas veleélés; Authenrieth
kenőcse nyilván gyakorol hatást, azért ezen epide-
miánál belgyógyászati kísérleteinknél nem is akaránk
vele élni, mert zavarta volna az egyébbi tapasztala-
latot. Továbbá, mint Dr. Flór mondá, mi is mond-
juk — a complicatiók föllelése és mellőzése tán
legeredményesb működése az orvosnak e bántalom-
ban. Véleményünk szerint valamely — tán a vér-
ben fészket vetett — idegen hatmány izgatólag hat
a nervus pneumogastricus-ra s a lobosság nem lé-
nyeges csatolvány, melly itt is (mint más ideges
izgatásoknál) eleintén inkább, mint utóbb szokott
történni. Lehetőnek hisszük, hogy ezen bántalom
ellen tán ma holnap olly szert találándhatunk, melly
azt annál biztosban győzendi le (nevezük azt alte-
ransnak, vagy specifiicumnak), mennél jellemteljesb
az számos egyebeknél; és azt hisszük, hogy ha
ezen ellenszer föl leszen találva, ez ollyan lélesz
hogy tekintvén a bántalom természetét — vele rö-
vid idő alatt ezt elmetszeni — coupirozni lehetend;
azért, ha vaiaki azt mondaná, hogy 3—4 hét
alatt gyógyít bizonyos szerrel hökköhögést nem
hiszek e tapasztalatának — mert hiszen sokszor lá-
ték gyógyulni ez idő alatt hökköhögést, minden
szer nélkül! Én eddig tehát nem ismerem
gyógyszert a hökköhögés ellen, s a
nevezetteket akképen kipróbáltam, hogy többé nem
is fogok velek élni, hanem ha ismét leend epide-
mánk, legközelebb a chininumot kísérlem meg nagy
adagban. S.

1843ki Decemb. 31-én tartott ülés.
Fölolvastatt Schoepf által Töltényi cs. k. prof.
és tanácsos e lapokban közölt értekezése a
népkórokról és nagy részvétellel hallgattatott (l. az
első füzetet s e jelent). Plósz szerint a közsvény
és váltóláz kizárási viszonya nem áll; mert első

magyarországban ezek együtt uralkodnak. Mi e sorok írója) a szegénység közt közhínyt nagy ritkaságnak tartjuk! nem úgy a csúzt; és valóban kicsiny városokban sem igen szokott terjedve lenni.) Schlesinger szerint, pr. Töltényitől említett népkórok nem honi, hanem Schnurrer tudós nyomán világi (cosmotelluricus) befolyástól függenek. Schnurrer s egyéb orvostörténetírók, mint tudja van (de nekünk szabadjon egy szerény kételkedést mellékelni), nagyobb népköri tünetenyeket üstökös csillagi s egyéb nagy világi tünetenyekkel hozzák viszonyba. Schlesinger, tan joggal is, azt állítja, hogy az alhasi hagymáz (typhus) uralkodása nem a nevelésnek, hanem inkább más befolyásoknak — életrendi módoknak, nyomornak — tulajdonítható; nálunk Pesten — úgy mond — miveltek közt nem igen fordul elő. Jankovich is a gyöngítő befolyásokat okoztatja, nem a nevelési viszonyokat az alhasi hagymáz létre hozásában. (Azonban mi azt gondoljuk, hogy a bécsi tanár a népnevelést tágas értelemben veszi, mi szerint annak a kereset, életrendre stb. lehet nagy befolyása.) — Az alhasi hagymáz és küteges hagymáz (typh. petech.) közötti rokonságot illetőleg többen ellenvéleményűek Töltényivel (Brunner, Sauer, Jankovich); J. a lényeges különbséget már az által is bizonyítván, hogy az egyik a takonyhártyát, a másik a külbőrt támadja meg (a mi ugyan, ha nem csatlódunk, lényegkülönbség megalapítására nem elegendő, valamint typhus cereбрális és abdominalis, ámbár kettő a substratum, egytermészetűek lehetnek.) Szólottak még többen — Eck-

stein, Wagner — ki a kórnevek időszak és teoriák szerinti változékonyságára emlékeztet, és Havas, ki már a discussio elején a hagymáz nem csak városi hanem falusi népkórának mondá bő tapasztalatai szerint, állítván egyszerűsre, hogy e kór és a váltóláz közt nincs kizáró, hanem gyakran egymásba átmenő viszony. — A váltóláz és gümökör Töltényitől érintett viszonyos kizárását illetőleg — többek közt Flór a tiszamenedi vidékről mondja, hogy nincs ott gümökör népkórosan, holott azok a váltóláz. — Schoepf a bécsi tanár indítványát a magyar orvosok közfigyelmébe s pártolásába ismételve ajánlja; a mi ugyan e k. egyesületben nagyon is mutatkozott; mert Havas Tólna megye népköri földabroszát elkészíteni igéri, Dr. Eckstein pedig ennek kinyomatására, hogy azt két orvosi folyóiratunkhoz lehessen csatolni — ajánlkozik. x.

1844 Jan. 15-ki ülésben megrögzött bujakóros eset hozatott föl, melly hamiblaesossal (pedig csak 12 gr. naponként!) szépen gyógyult; — de adatott mellette főzet sarsaparillából, mezcureumból stb. Ismét viták a hamiblaes fölött — szokott eredménnyel — t. i. absolut javallatok — még nem ismereteselek. y.

1844-ki Jan. 31-ki ülésben. Fölolvastatik az országos főorvos, Stáhl ó nagys. fölszólítása, hogy a tagok ajándékoznak meg az e. e. t. i. museumot érdekes kórtani készítményekkel. — Joffe értekezik a takonyhártyák bántalmiról. — E két utolsó ülésekről legközelebb bővebben. y.

Vegyes közlések.

Magyarországból.

Dr. Peller József a Dr. Czirbusz Istv. eperjesi főorvossá lett elválasztása által megürült segédi állomásra nevezetett ki. (Orv. tár)

A pesti gyermekkórházban új év óta következő változások történtek: a hivataláról lelépett Dr. Meczner Ágost helyébe első segédorvosnak Dr. Szabadfy János eddig második segédorvos választott meg; az ekkép megürült második segédorvosi állomásra pedig Dr. Karácsony János eddig volt külsegéd nevezetett ki. Külsegédeké lettek ez évre Károlyi Sám. Grizner János és Lummitzer Sándor végzett orvos növendék urak.

Bécsi hír szerint (lásd a bécsi levelet) Dr. Arányi Lajos a kórhoncztan rendkívül tanárjává, Dr. Nedelko pesti gyakorló orvos a fogászat magán tanítójává nevezetett ki.

Árva megyében múlt év December elején a 200 f. e. p. s más kedvezményekkel járó megyei sebész állomás megürült; az ezt megnyerni óhajtok, orvostudományi bizonyítványokkal ellátott folyamodásaitak f. é. Aprilis elsejéig ugyanazon megye első alispánjánál nyújták be.

Szükséges ezen hivatal elnyeréséhez a magyar és tót nyelv tudása.

Folyó év Január 16-án meghalt Bécsben Dr. Rumbach Sebestyén a bécsi s pesti orvosi kar tagja s Pest városa volt főorvosa 83-dik s orvosi gyakorlatának 57-dik évében.

Külföldről.

Austria. Dr. Hyrtl, prágai professor, a galata-serrai orvosi iskolának küldött bonczani viaszkészítményiért a török sultántól egy zománczott, gyémántokkal gazdagon ékesített, s Abdul Medschid fölihrattal díszített arany burnót-szelenczét kapott. Értéke mintegy 20,000 piasterre tétetik. — Páviában Pr. Panizza a lovagrendbe emeltetett. — Páduban Dr. Giovanni Spongia az orvos-sebész tanulmányok igazgatójává, s az orvosi kar elnökévé nevezetett ki.

Poroszhen. Dr. Mitscherlich eddig magán tanító Berlinben, az ottani orvosi kar rendkívül tanárjává nevezetett ki. — Dr. Baum eddig kórházi főorvos Danzigban, a Greifswaldi egyetemnél sebészeti rendes tanárjává nevezetett

ki. — Mult év Octob. 23-án halt meg Bécsben agyüműködő következtében Dr. Simon F., Berlinben az élet és kortani vegytan magán tanítója életének 39-ik évében.

Oroszhoz. Mult év October 19-étől kelt csári ukas következtében a dorpatti egyetemnél következő új tanári székek állítottak föl. 1) A kör- és gyógytan számára egy második tanárság. 2) Szinte egy második tanárság a sebészet számára. 3) A status-örvoston számára. — A szülintézet szinte egy új segédorvost nyer. Ugyanazon egyetemnél egy gyógyszerész infézet (szinte több új professoratusokkal) fog fölállítani. Az új szülintézet épülete már elkészült, s céljának megfelelőleg nem sokára át fog adni. — A meghalt Pr. Huek helyébe a boncztan rendes tanárjává Dr. Bidder neveztetett ki. —

Jutalomkérdések.

Figyelmeztetés a Kubinyi-féle pályakérdésre!

A magyar kir. természettudományi társulat 1843-dik év December 13-kán tartott kis gyűlésének határozata következtében, a magyar természetvizsgálók és orvosok temesvári gyűlésében kihirdetett Kubinyi féle pályakérdésre van szerencsém a tudós közönséget figyelmeztetni. A kérdés e következő: Irassanak le az olly igen szenvedélyé vált állatkinzások módai édes hazánkban, ezeknek káros volta, kivált zoológiai, status-gazdasági s emberiségi tekintetből; s adassék elő, millyen módokkal és utakon lehetne ezeket legcélszerűbben megakadályoztatni, s e helyet az állatok iránt szelidebb bánásmódot behozni? —

A pályadíj — a t. Kubinyi Ágoston úrtól ajánlott 12 darab aranyhoz Petényi 8, — Dr. Grósz 2, — Dr. Schöpf szinte 2 aranyat ajánlván — összesen 24 darab arany. — A feleletek beküldetésének határideje 1844-ik év május 25-dike, mely határidőre az értekezések, idegen kéz által írva, s a szerző nevét rejtő jelíges levélkével el látva a k. m. természettudományi társulat elnökéhez t. Bugát Pál egyetemi tanár úrhoz beküldendők. — A munkálatok a társulat tagainál kinevezendő választmány által fognak megbíráltatni, s a júniusi nagy gyűlésen a jutalmazott munka írója megnevezetni; a jutalom pedig az 1844-dik évben Kolozsvárott tartandó nagy gyűlésen fog a nyertes pályázónak, a pályamunkával együtt általadatni. A határidőn túl beküldött munkák szerzőiknek visszaküldetnek; a nem nyerte-

sek pedig, jelíges leveleik fölbontatlanul elégettetvén, a társulat birtokában maradnak. —

Pest, Január 10-kén 1844.

Dr. Kovács-Sebestyén Endre titoknak.

A német gyógytudományi egyesület 1843—1844-re első jutalomkérdéseül: az ember, és házi-állatok mozgási ideg betegségeinek (Bewegungs-Nervenkrankheiten) összehasonlító-kórtani vizsgálatát tűzte ki. Jutalom ötven darab Frídrichsd'or. A feleletek beküldetésének határideje 1844-ki Julius 11-ke, mely határidőre az értekezések valamint a szerző nevét rejtő, s az értekezés jelíggel ellátott levélké az egyesület elnökségéhez bérmentesen beküldendők. Berlin 1843-ki Julius 31-én. Link az egyesület előülője.

Nyilvánítás. Az orvos-sebészi és természettudományi évkönyvek első füzetét mult év végével hozzánk érkezvén, az azokban foglalt levél-töredékek által olly kapossá lettek, hogy azok csak hamar a t. cz. olvasó közönség kezéin forogtak, s mindenki törekedett azoknak mentől előbbi olvashatásához jutni; még a távollét, s betegségek miatt most csak négy tagból álló s tömördek munkákkal elfoglalt tek. tanács is azt hosszabb megfontolásra méltatván, bővebb megérthetése és vizsgálása végett eránta küldöttséget nevezett ki. Számosan, nem orvos ügyfeleim, hanem a bé nem avatottak közül, benne önnön képöket festve lenni gondolván, azokra mézve p-zennel nyilvánítottam, hogy tollamat személyeskedés nem vezette, s hogy czéлом egyedül a hiba és vétek meztlen fölmutatása volt, — jól tudván, hogy a meztlen igazság és meztlen szépség látása meghökkent, s mind kettő tekintetét csak a tiszta lelkűek tudják nyugodtan kiállani. Ha tehát a törvényhatóságok figyelmét a sebészi túlságokra fordíthatam, ha a látleleteket az egyenes úthoz közelebb szoríthatam, s ha a túlzott véleményekre alapult méltatlan büntetésektől lakos társaimat megmenthetem, igen nagyon meg vagyok jutalmazva. Debreczen 1844-ki Jan. 9-kén.

Dr. Bacsó.

Nyilatkozat. Aláírt, mult év végével még Bécsben tartózkodván, ezennel nyilatkozom, hogy az évkönyvek első füzetében megjelent, Grünwald úr ügyét illető közlemény írója én nem vagyok. Pest 1844-ki Jan. 16-kán.

Dr. Karácsonyi.

Javítás. Az első füzet 25 lapján 1-ső hasáb 7-ik sorában alulról: „véve“ szó helyett olvasd: csőrében adva.

Némelly szerkesztői jegyzékek.

Természetes, hogy a tervszerinti tárgyak mindegyikét minden egyes füzetben az egésznek károsítása nélkül reproducálni nem lehet; e szerint az első két füzetet leginkább olly kivonatokra szántuk, melyekből a tudomány némi

jelen irányait ki lehessen venni; a márcziusi füzet ellenben nagyobb részt eredeti értekezések és gyakorlati közlésekből fog állani, melyekkel több legdisztes állású s kírú orvosok szerencsésítették minket. —

A mi a Schoepf *) által kiadott lapban uralkodó nyelvet, logikát és rendezést, s azon környülfállást illeti, hogy emez lapok csak havonként jelennek meg, midőn az „Orvosi tár“ hetenként — ez utolsó baj általam el nem mozgatható, úgy hogy e tekintetben testvérlapunk nyilván elsőbbséggel bír; nyelvre nézve (ámbar győri születésű az évkönyvek szerkesztője, s első ifjúságában németül nem is beszélt) a Schoepf által szerkesztett lapok szinte — és becsületemre mondom — szinte nem képesek de nem is praetendál az orv. tárral concurrálni; — a rendezés és logikára nézve pedig magunkat lassanként tökéletesíteni ügykezendünk. — Nekünk kezdőknek tisztelt öregebb, ügyes és erősb állásu bajtársunktól tanulni, azt jóban utánózni nem volna szégyen — szégyen volna az ellenkező eset. — és mi elkészültük vagyunk hitel és előfizetők nyereségének nehézségeire elannyira, hogy bár miképen menjen is dolgunk, nem fogunk lamentozni. Minden igazolásért s jó tanácsért köszönet; de bármily brutális módon is jönne a megtámadás — belőle mindenkor tanulni törekvünk. Van kezünknel 140-nél több, hazánk majdnem minden vidékeiből (az első mufatványfüzetünk megjelenése óta) hozzánk intézett levél, melyekben gyakran, mondhatjuk igen gyakran említés történik az Orvosi tárról! — mi részünkről csak nemesb törekvésben kívánunk verse nyezhetni.

Múlt füzetben részünkről jött ártatlan észrevétel egyik tisztelt s hiteles közlönktől mondottakhoz valóban egy kissé furiosus kirohanást (csak tessék azt átolvasni) vont

*) Lásd az „Orv. tár“ f. é. 5ik sz. — Levél Kólozsvárról.

maga után az „Orvosi tár“ ez évi 3-ik számában. Mondatik ebben, hogy Dr. Schlesinger urnak küldött évkönyvi füzetből én azon levelet, mely őtet érinté, kitéptem (alkalmasint aljas fételemből, nemde?), aztán hogy a „tömerdek“ szót „ujjaimból szoptam“ volna s több e féle. Mi az elsőöt illeti, becsületem befetele mellett annyit mondhatok, hogy évkönyveim első füzetét mintegy 25 példányban tölem az orvoskari szolgálta (többek jelenlétében) az orvoskari tag-urak számára, minden czím és instructio nélkül általvett, s azokat üncommoditása szerint, azon rendben, mely neki legjobban tetszett, elosztogatta. — A „tömerdek“ szót én semmi esetre sem szophattam ujjaimból, hanem vagy tisztelt közlőm, vagy — méltóztassanak az „Orvosi tár“ 1843-ki II-ik félév 21-ik számában az orvosi egyesület jegyzőkönyvét olvasni, ott — a mint szeretett testvérlapunk szerkesztőse előtt is tudva leend — a „tömerdek“ szó, mint Schlesinger úr által előadásában használt szó szinte előfordul. De uram! méltó e effélék miatt a legsértőbb személyeskedésekre — mondhatni jellempiszkolódásokra fakadni? — mi legalább soha senki eránt ilyenekkel élni nem szoktunk, nem szokandunk soha, s azt kisszük, hogy közlőink szinte nem; és most is Schl. ur többi hamis állításaira, s elferdítéseire azon büszke öntudattal hallgatva felelünk, hogy nekünk ilyenekre nem szükség felelnünk. Orvosi lap szerkesztőjének, úgy hisszük, kétszeresen jovialis, s tudományos-gőgtelen embernek kell lennie, ki a decentiát kedves énségénél jobban szereti; máskép az efféle tudományos lapban az orvosi point d'honneur mellett utóbb még olly párviadalok is kerekedhetnének — egyesek vagy lapok közt — melyekhez a nem civakodó közönség tán azt mondaná: par nobile fratrum!

Legújabb hír!

Még pedig igen öröndetes: Balassa t. f. sebész elöadásait legközelebb kiadandja. Az egész mintegy 30 ívre terjedő munka 3 füzetben egy év alatt fog megjelenni, egy füzet a tanuló ifjúság számára 30 kr. e. p. csekély árán leend kapható, mások számára még nem tudjuk mennyire szabandja az árt vállalkozó könyvtárosunk Heckenast G. — Derék ügyfelünk korán tanúsítja nem csak tudását, hanem tényleges munkasságát is a sebészet mezején, és nem gondolhatunk magunknak nemes érzetű orvost Pesten, ki közelről ismerén imex férfit tudományos, emberi s ügyfeli

tulajdonit — melyekre gyengességeink, mesterségünk s viseletünkbeni hibáink által jóformán összerombolt rendünk dísze csak vágygyal és reménnyel tekinthet — a tisztelt tanárt egész örömmárral köszöntünk nem üdvözlénél. — E szavak szívünk belsejéből ömlenek; s midőn Balassát ezennel az irodalom mezején ösztintén üdvözlöljük, egyszersmind igen szerencséseknek érezzük magunkat évkönyveink marcziusi füzetében érdekteljes s mint hisszük terjedelmes eredeti utazási közléseinek kezdetét megígérhetni.

S.

M A G Y A R

ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam 3. Szám. MARCZIUS. 1844. I. Kötet, 3. Füzet.

Tájékozás és irány. III.

(*Nedvkórtan — Andral és Gavarret, Simon F.*)

Bizonytal tudományunk egyik igen sajnós korszakát képzendi a historiában az, midőn a beteg test nedveinek elrendetlenítése csak mint kóreredmény, mint az idegek vagy organumok rendellenes mivoltának s működésének szüleménye, és soha nem mint kór-ok (causa morbi) tekintetett, vizsgáltatott. Az utóvilág e feltűnő elfogultságon bámuland; örülünk, hogy ily egyoldalú tévelyből ismét újabb időben józanabb s tágasb irányba léptünk. Még csak 15 év előtt a forró betegségek korcsvegyi factora nem birt legkisebb fontossággal; még csak 10 év előtt a láz mint általános bántalom legtöbb orvosoktól s íróktól el nem ismertetett, hanem csak mint egyes rész vagy életműves rendszer solidaris bántalmának izgatási kisugárzata méltányoltatott, s e kórnézet szerint többnyire csak kisebb vagy nagyobb területű helybeli iránnyal orvosoltatott. A csúzláz mi volt? — savós hárttyák erősb foku gyuladása; a hurut-láz mi volt? — nyákhárttyák forró gyuladása; — eldődeink, „essentialis“ lázaira megvető mosollyal tekintett a kórboncztanba belé-tévedett orvosi ész! — Józanúltunk, s mondhatni üdvösen józanúltunk, midőn elvégre ismét azt, a mit évezredek előtt az egyszerű fürkészzet, s nem rég az élettan tényleg megalapított, kórfogalmink körébe

fölvevén, kór- és gyógynezetinknek természetesb álláspontot alkottunk. Hisz ki tagadja, hogy az idegrendszer zavarodása vagy egyes organum kóros mivolta a vérvegyét elkorcsosítja? de ha bár minden vérkorcsvegy (dyscrasia sangvin.) csak ily kútfejű és másodrendű kóros állapot volna is, azt élettanilag is meg kellene valtanunk, hogy ily vérkorcsvegy — am-bár másodrendű eredmény — maga részéről szükségképen az idegekre, vagy egyes életműre, vagy az egész életmű-szerkezetre kóros hatást gyakorlandhat; az elfogultlan fürkésző pedig számtalanszor láthat lázat helybeli bántalom nélkül, és tán szintoly gyakran látja a helybeli bántalmakat rövid vagy hosszú ideig tartó lázból kicsirázni, mint — megfordítva — lázat előrement helybeli kórokhoz csatlakozni.

Legújabbban — mint e lapokban is Eisenmann czikkeiből kitetszik — jeles orvosok a lázat csak mint vérkorcsvegy szüleményét veszik föl, sokan, mint Lippich Bécsben, még a váltólázat az az: a váltólázi rohamokat is. — vérkorcsvegy által okozottnak állítják, sőt a chinának is csak akkép tulajdonitnak hatást, hogy az előbb a vérre s ennek útján az idegekre nem pedig közvetlen az idegrendszerre hat. — És

ime az „essentialis láz”; mert ha szór-
szálhasogatók nem kívánunk lenni, csak
meg kell vallanunk, hogy a régi orvosok
is nem úgy vették az „essentialitas” fo-
galmát, mintha csak rendellenes élet-
mozgalmakból állana a láz, hanem éppen
ők is azt vérkorcsvegy által támasztott re-
actionnak tartották. Némely újkori kórta-
norok ugyan e visszhatást szinte a kór
szigorú körébe szorítják (nem gyógy-
célzatu hanem kóros mozgalomnak vevén
azt); de mások és legtöbben csak úgy
tekintik azt mint a múlt kor elfogulatlan für-
készzei — t. i. mint a természet önfentar-
tási, tehát gyógycélzatu visszhatását a
vérkórság ellen, mely bírálatokkal (crisi-
sekkel) végződik. Történelmi is azt ekkép fo-
galmazza: láz nem egyéb mint az önfentar-
tási belöszttönnek (autocratiának) a kóros
lét elleni működése. E szerint azt lehet-
ne mondanunk: láznál minden esetre a
vérben van betegség — néha egyszers-
mind egyes organumokban; a lázas vissz-
hatási mozgalom pedig gyógyműködés.

És — mellőzvéen több némethoni
kórtanornak valóban nem oly igen lénye-
ges vitáit a körül: hogy azon gyógycélza-
tu működések, mint valamely „intelligens
autocratia” műveletei léteznek e vagy nem
léteznek, s hogy a bírálat által a régi fo-
galmu „materia peccans” vetetik e ki a
testből, vagy inkább csak oly anyag,
mely a kór folyama vagy mechanismusa
által támadott — annyi csak ugyan kivi-
láglik, hogy a régi humoralismus cruditas,
coctio, és crisis-eire már mindinkább méltá-
nyosban, de egyszersmind világosb s
alaposb fogalmakkal gondolandunk, és
hogy az offéle bírálati kóros anyag, ha a
testből ki nem vetetik állandó kór-okká —
tehát valódi materia peccanssá válik.

Meggondolván azonban mily szoros
kapcsolat és hatási viszonylat létezik az

idegrendszer s vér között, és hogy mind a
vérben, mind az idegekben, mind az egyes
organumokban támadhat közvetlen a kó-
rosító zavar, és meggondolván, hogy a
visszhatási viszony (mintegy reflexio) a
vér és idegek és egyes organumok közt
többszerü lehet akképen, hogy idegzavar
okozván vérzavart ez utóbbik ismét új
zavart okozhat az idegrendszerben, vagy
egyes organumban — részemről még ép-
pen nem győződhettem meg arról, a mit
egy legújabb humoralismus a váltólázzal
állít, hogy benne is a vérkorcsosodás az
elsőleges bántalom, mely ha bi-
zonyos fokot elért, zavarja az idegrend-
szert (honnét a hideg borzongás stadiu-
ma), és hogy a typhusban hasonlólag leg-
először a vér fajul el; — hanem meg-
gondolván, hogy legtöbb küllevegői v.
cosmotelluricus — miasmaticus vagy ra-
gályos — kórosító hatmányok legvalószí-
nűbben közvetlen az idegeket érintik —
sokkal hajlandóbb vagyok azt hinni, hogy
a váltólázban, valamint a typhus a csúz-
és hurútlázban küllevegői tán berzi (elec-
tricus) kórosító hatás zavarja legelőször
az idegrendszert, (a testfelülettelől indul-
ván e zavar a spinalis központ féle) és
hogy e zavar következtében változik a vér
vegyülete, és hogy igen is csak e vérkór-
ság okozza aztán a lázas visszhatást —
forradalmat, s bírálatot. Gondolja azonban
magának valaki e forró kórfolyami phasi-
sokat egyik vagy másik mód szerint:
annyi bizonyos hogy vérkorcsvegy min-
den lázban van jelen, hogy e nélkül láz
csak nem is gondolható, és hogy a hu-
moralis kórnézet forró betegségekben
legalább is szintoly fontos mint a solida-
ris vagy nevrodynamicus.

Nem kell azért mai nap már félnünk,
hogy a nedvköri irány kór- vagy gyógy-
tani tekintetben nagyon túlhatalmaskod-

nék, s azon nézeteket visszafojtaná, melyek a szerencsés gyakorlónak főfogásit képezik — t. i. a szilárd részek s organumok bántalmainak megismerését és orvoslását; mert hiszen a fönnebbi lázfogalom szerint is az általános vérkór ellen úgy is többnyire maga a természet visszahat, s éppen akkor szokott e természetes gyógyműködés gátolt, vagy zavart, vagy eredménytelen lenni, ha az egész kórkörben valamely organum létezik kitűnőbb bántalmas állapotban — és ezt elmozdítván a nedvköri birálatokat legtöbb esetben maga a természet is viendi véghez. —

A mi a helybeli bántalmak a humoralis kórnézethezi viszonyát illeti, ki tagadhatná annak üdvös, fontos befolyását a praxisra? Csak tekintsünk vissza a legközelebb múlt évtizedekre, midőn számtalan orvos a köszvényes ízbántalmat is csak lobbellenzőleg orvoslá, — midőn a csúszban történő helybeli kórokat nadályokkal s hólyagszívókkal kielégítőleg gyógyítani vélték stb. — s valóban e tévedés oly roppant és általános vala, hogy nagyobb ennél tan mesterségünk összes évkönyveiben sem találhatunk. — A humorális kórnézet által a helybeli bántalmak pathogeniája tetemes változáshoz közelít. Schoenlein az úgynevezet álbirálat (pseudokrisis) fogalmát ily szempontból indulva akkép állapítá meg: hogy a kóros anyag kimozdítása nem történt a rendes utmódon, p. o. a bőr, a vesék, s a belek útján, hanem hogy annak (birálati) kiválasztása s lerakódása a testen belül ment végbe, s így új kórra adott alkalmat. Magam is tapasztaltam oly lázakat, melyek sejtszöveti vagy alhasi vízkórság támadása alatt hamar megszűntek: úgy hogy a vizgyülevény által okozott néhai alkalmatlanságokat kivéve a beteg minden tekintetben s néha egy két nap alatt jól

érzé magát — mint midőn bőrbirálat — izzadás — történt volna; s a természetnek vagy az orvosnak aztán csak e savós folyadék elmozdítása egyedüli feladatúl maradt. Nincsen tán jó gyakorló orvos, ki számos alkalommal észre nem vevé, hogy ugyan azon alakú, s jelenésű lázak, melyek izzadás mellett legrendesen gyógyulnak, némely környüállás közt és egyénél nyálkás kiválasztások mellett (hörgőkben, vagy bélcsőben) enyhülnek; — ki nem ismeri azon enyhülést, melyet alhasi hurutlázban szenvedők (Febr. catarrh. gastrica) többnyire hasfolyás beálltával tapasztalnak? — ime itt is birálati jelenés, de nem rendes, nem tökéletes; mert e hátra-maradt hasfolyás még szinte többé kevesbé nyilvános bőrbirálatra szorul. Menjünk tovább. A múlt két ősszel számos alkalommal figyelmeztetém hallgatóimat, miképen sok gyermekek egy vagy több napig forró lázban szenvedők, midőn a nyak körül daganat támadott, sokszor mintegy csapással a láztól megszabadultak. Ez is nem egyéb mint kóros anyag rendellenes mód s helyeni lerakódása — mint álbirálati jelenés, mely maga részéről, ha nagy mértékben és rögtön történik, ismét helybeli visszahatást, lobot s innét újonnan kiinduló lázat is okozhat. Ha már most efféle lerakódások nem a test felületén, nem a bőr alatti sejtszövetben vagy mirigyekben támadnak, ha p. o. a májban vagy tüdőben történnek — kiki átlátja, hogy általuk új kóridom s irány, és veszedelem támadhat, mely egész figyelmünket majd magába szívja. Kétséget sem szenved, hogy számtalan — sőt bizonyly legnagyobb részt — belső gyuladások így veszik eredetöket. Az elfogultan gyakorló oly lázak alatt, melyekben sok ideig eleinte legkisebb mell-bántalom sem völt észre-

vehető, minden külső behatás nélkül mell-lobot fejlődni tapasztal, — nem is kell erővel a meghűtést, mely nem történt, okozni: mert a mit külsőleg annyiszor látunk szemünkkel, az bizonyos belsőleg is történik.

A nedvi (humoralis) körnézet minden bizonyos a kórtanra — általános (lázak) s helybeli bántalmakra nézve mindinkább nagyobb s módosítóbb befolyást fog gyakorlani. A therapiára ugyan annyira nem, mivel ez minden időben jeles gyakorlók által józan s szigorú tapasztalatok vezérfonalán szokott vezetettetni. Azonban a mi befoly a kórtanra mégis csak összefügg a gyógytannal is. A legügyesebb gyakorló az, ki gyógyjavallatit s szereit az általános humorális, a helybeli solidáris és a nevrodynamikai körnézetek közt legszerencsésb súlygyennel tudja kiszabni és alkalmazni. — Ezelőtt csudálatos módon az történt, hogy a lassu folyású (visszhatás nélküli) korcsvegyeknél mindenki átlátta azt, hogy e korcsos folyadékok mintegy lerakódás által képeznek helybeli bántalmakat, sőt lobokat is; a forró korcsvegyeknél ellenben (azaz a láznakál) a gondolat, a calculus, szóval — minden máskép volt — mintha a betegség mechanizmusa fő sarkalatára nézve nem ugyanazonos lehetne, akár van észrevehető visszhatás akár nincsen. Hiszen a visszhatás úgy sem képezi a kórnak szigorúbb értelmű factorát, létrészét; a mi lassu folyású korcsvegynél történik, bizonyos heves folyamunál sem hiányzand. A heves vagy forró lobok eredése antagonismus, visszűgárat, újabb időben pedig (Naumann) beidegzési (innervationalis) hiány által bizonyos helyre stb. magyaráztatott; — megvagyok győződve, hogy ezentúl mindinkább a forró helybeli bántalmak nedvkorcsi eredete is fog méltányoltatni.

És ha nem csalódom a kórtan ez által maholnap sok világot nyerhet; mert minél inkább megfogjuk ismerni a vér fő változásit, melyekben az e vagy ama lázas vagy láztalan kórokban szenved, annál inkább leendő lehető az egyes fő organumok viszonyait azon vérkorcschoz s elrendetlenítéseit, bántalmait e vagy ama vérkorcs által élet- és kórtanilag fölfogni. Ime már mai napon is kevés jeles orvos származtatja az epés lázat a máj izgatottsága vagy lobjából, hanem megfordítva ez utóbbi zavarokat az epés láznak — azaz a vér epés (venosusnemű) változásának tulajdonítja; úgy szinte a negyednapos váltólázat nem a lépagnak, hanem megfordítva ezt amannak tulajdonítja. Annyit már legalább tudunk, hogy a máj leginkább a vérnek epés elemeire visszhat, s idővel majd több hasonló tudomást is nyerhetünk.

Sok jeles orvos adta magát újabb időben a nedvek vegytani vizsgálatára, és méltán. Csak az elfogult, az elvakult nem látja azt át, hogy a régi humoralismus egy perczre sem súlyedhetett volna el, ha a chemia már akkor magasztos fáklyáit testünk folyadékai közelébe vitte volna. Élő vért, élő nyirket nem lehet ugyan vizsgálnunk, s testen kívüli vér csak hamar változik nemi tulajdonságiban; de vannak azért elemek, melyek termődése csak bizonyos kóros állapotnak, s melyeknek viszonyai nem a küllevegő hatásának, vagy az élettől elzárásnak tulajdoníthatók. Van itt s lehet itt még mindinkább józan s hasznos calculus elég. Köszönet Andral s Gavarret-nek, köszönet Simon Ferencznek főképen — mert ezek működtek a nedvkóri chemiában legnagyobb hatányossággal, azaz orvosi szempontból; ezek vettek e részben oly alapot, mely majd mindinkább a gyakorlatba fog bevágni.

Simon F. jeles munkája *) magában foglalja egyszersmind a fencicsért francz orvosok fő eredményeit. A vérnek életművegtani tulajdonságai a hyperinosis, hypinosis és spanaemia háromrendbeli nevezetekkel jellemeztetnek. Lehetne tán e neveket így fordítani: rostonyabőség, rostonyahiány és hígvérűség. Az elsőnemű vérben sok a rostonya (fibrina) s aránylag kevés a vétekecs s csekély a szilárd elem benne. A savó citromsárga s tiszta; van lobbhártya. Ily tulajdonnal bír a vér a tüdőlobban, forró mellhártyalobban (s minél forróbb ez annál kitűnőbb e tulajdon a roham alatt) a kiizzadvány előtt; így szinte a hashártyalobban. Forró czúzban a roham alatt szinte a rostonya nagyon szaporodik, azon kívül sokszor a mérték alatt kevés stb. A hypinosis általában ellenkező állapotot jelent azaz: csekély a rostonya-tartalom, sok aránylag a vértestecske, ide tartozik a hagymáz (typhus) második szakában, a himlők,

kanyarók, vörheny stb. A spanaemia oly állapot, melyben csekély a rostonya és csekély egyszersmind a vétekecs mennyisége, kicsiny s lágy a vértlepény (placenta), s hártját nem képez. A görvélykórban (valjon az alhasiban, sápadtban? úgy gondolom) s a sápadtkórban (chlorosis) így találjuk a vért; s ha nem csalódom ezen elemállapot tételezi föl a vas-jótékony hatását, annál is inkább, minthogy a sápadtkórban (általában a vétekecskékkel egy arányban) kevés a vérnek vas-tartalma.

A többi nedvek — epe, nyálka, vizet stb. szinte naponta tökéletesb módon vizsgálatnak — s a górcsói vegytan (mikrochemia) szelleműs férfiak által képviselve hasonló nedvi irányban nevezetes ismeretekkel s tényekkel bővítendő a kórtant s világot vetend sok eddigi homályörvénybe — a miről legközelebb szolandunk; a jelenleg érintetteket is részletesben valamint egyéb imez irányban búvárkodó férfiak műveleteit olvasóink kivonatink további folyamaiban találandják.

*) Handbuch der angewandten med. Chemie; Berlin 1842.

Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

Boncz- és élettan.

54. Tapasztalatok a nemzés körül embernél. Pr. Dr. Berrestől. — (Folytatás) Ha az ondóállatocskák első kifejlődése és állatiságára nézve kelt legújabb kori véleményekre visszpillantunk, akkor a következő nézetekre akadunk. 1) Minden újabb észlelések szerint a nagy hólyagok teszik az ondóállatocskák képzési helyét 2) Kölliker azokat sejtekből származtatja. 2) Ugyanaz azoknak állatisága ellen nyilatkozik. 4) Valentin, Gerber, Mayer és Krämer

fontos adatokkal lépnek föl azoknak állati természetével. Végre 5) Mayer az ondóállatocskák származását a többi állatok kifejlődéséhez egészen hasonló módon írja le. — Az ondóállatocskák származására nézve tett tapasztalatokból szerző következő eredményeket von. 1) A hólyagok különféle nagyságuk, s különféle kifejlődési fokkal bírnak. 2) A nagyobb hólyagok középpontjában találhatik egy világosabb, fölöttal ellátott hólyagocskát, mely a kifejlendő ondóállatocskát csiráját foglalja

magában. 3) Rendszeresen csak egy, ritkábban 2 vagy 3 ily csira található egy hólyágban. 4) Az ondoállatocska fejével furja keresztül a hólyágot. 5) Sok állatocskák testének végén függve marad a hólyagnak maradéka, mi által mozgásiban akadályoztatva. 6) A hólyágból egészen kiszabadult állatocska sokkal kisebb, mint az ondóhólyagcsákban (vesiculae seminales) talált, és kinőtt ugyanezü állatocska. 7) Minthogy a mellékhere ondójában sokkal kevesebb hólyagok, de már igen sok állatocskák találhatók, ezért születésük főképp a here ondóedényeiben látszik történni. 8) Az ondoállatocskák származása tehát legnagyobb hasonlaltal bír az állatok tojásból fejlődésével. Ezen állatocskák elég hosszú élettel bírnak (2—8 napig), nyálba elhalnak, hidegbe megmerevülnek, s meleg által csak hosszabb idő múlva nyerik vissza mozgási tehetségeiket. Életüknek legjobban felel meg a 28° R. meleg, 10° alatt v. 45° R. fölött elhalnak. — Borlél (Weingeist) s növényi vagy ásványi mérgek behatása alatt azonban hamar elvesznek. — A kifecsent ondóval nem csak tömérdek sok élő, hanem sok holt ondoállatocskák is vetetnek ki, melyek valószínűleg az ondóhólyagcsákban természetes halállal múltak ki. A kifecsent ondoállatocskák egyik része öreg és életgyenge, miért is nem sokára mozgásikat s életüket veszítik. — Legnevezetesebb tünetény azonban az ondoállatocskák igen élénk mozgása. Mozgásaik kétfélek: részletesek és általánosak. A részletes mozgások közt kitűnő a fejnek és törzsöknek féreg-idomú (wurmformig) s a fark kigyó- és hal-formájú mozgásai, melyek által a testnek egyes részei a legkülönbélebb alakokat nyernek. Az általános mozgások a testnek minden részeit illetik, s részint oldalrészint egyenes (előre-vagy hátrafelé) részint pedig tengelyforgatási mozgásokból állanak. — Mindezen mozgások önálló és szabad akaratától függő mozgások; s így gyakran vesszük

azt észre, hogy ezen állatocskák útjukban álló akadályok elmozdítására a legkülönbélebb mozgásokat tesznek. — Henle tapasztalatai szerint egy ondoállatocska 7 1/2 percnyi idő alatt futja meg az egy hüvelyknyi hosszú tért, s ekkép a méhszájtól, a petefészekig tartó 6 hüvelyknyi hosszú útát 45 percnyi idő alatt képes megtenni. Az eddig előadottakat még egyszer összevonván, szerző ezen részek állatísága mellett egész elhatározottsággal nyilatkozik. — Sokkal nehezebb ezen állatocskák célja felől valami bizonyost mondani; az e fölötti, még igen eltérő nézetek, a következőben pontosulnak össze. a) Az ondoállatocskák valóságos előképzett embriók (Andry Delampotius). b) Az ondoállatocskák az embrióknak csak előképzett részei p. o. az idegrendszernek (Prévost és Dumas). c) Az ondoállatocskák a nemi inger tulajdonképi okai (Leeuwenhoek). d) Az ondoállatocskák mozgásaik által az ondónak egyes alkatrészeit elválasztják (Valisneri). e) Az ondoállatocskák a férfi ondónak tevéleges elvét, valamint a vértelceknek a vérnek elemeit teszik (Prévost és Dumas, Czermak). f) Az ondoállatocskák az embrió életére és kifejlődésére nézve szükséges föltételt képeznek, a nélkül hogy a gyümölcsözés eredeti mozzanatát ábrázolnák (Mayer). — Összehasonlítván az ondoállatocskák életéről stb. eddig ismert tényeket, a férfi és női nemző részek s az emberi tojás életműves fejlődési sajátágaival; következő, az ondoállatocskák célját illető következtetésekre jutunk. 1) Az ondoállatocskák nélküli ondónedvesség nem bír nemzői képességgel. 2) A visszavezető edények és ondóhólyagcsák ondoállatocskái legkifejletesebbek. 3) A most nevezett tartalékokban találtatott ondo, sűrűsége és tapadóssága miatt nem bír azon tulajdonsággal, hogy ondoállatocskait hamar és könnyen fölszabadítsa, s hogy a hosszú és keskeny női nemzőutakon könnyűséggel keresztül hathason. 4) Hogy

tehát e cél elérések, szükséges az ondónak alkalmas folyadékokkal meghígítása; mi a férfi részéről a dülmirigy és Cowper mirigyének nedvével, a nő részéről pedig az elhálás alatt bőségesen elválasztott nyáknedvességgel történik. 5) Az ekkép felszabadult s vándorlásaikban elősegített ondóállatocskák végre tulajdon mozgásaik által a tojáskához érnek, melylyel rendszeren már Graafi hólyagszábi (Graaf'schen Follikel) kijövetelénél vagy a kürt (tuba) tölsérésében találkoznak. 6) Céljokat elérvén az ondóállatocskák a tojáska külső rétegére — a Discus proligerus-ra — telepednek. 7) Az ondóállatocskák aránylag csak kisebb száma éri el a tojáskát, a nagyobb szám a női nemzõrészek különféle utában hal el, miután ezeket ingerelve különserü cselekvésre hozták volna. 8) Minthogy a tojáska külső héja által tökéletesen be van vonva, az ondóállatocskák a tojáskának belső alkatrészeitől ezen takaró által választatnak el. 9) Az ondóállatocskák tehát közvetlen és anyagi összeköttetése a tojásnak csiraanyagával nem gondolható. 10) Minthogy azonban a tojáskára telepedett ondóállatocskák még teljes életerejükben találhatnak akkor, midõn a tojásbani csirahólyagcsa már eltűnt (fontos jele a gyümölcsözésnek) bizonyára haláluk és fölbomlásuk nem lehet a gyümölcs csirájára nézve a gyümölcsözõ perccenot és mód. 11) E szerint az elhálás alatt csak valamely dynamikus viszonyhatás, valamely különserü erőnek lelki (geistig) átvitele és betestesítése gondolható; s az ondóállatocskákat mint ezen erő hordárjait tekintem, melyek a nõ csiraanyagát a galvan-berzes behatásának egy nemével fölétetik, s gyümölcsözõvé teszik. 12) A csirahólyagcsa valószínűleg azon pillanatban tűnik el, melyben a Graafi-hólyagcsa fölnyílik s melyben az ondóállatocskák hozzájárulása által azon erõbeli behatás történik; s

mellyel a gyümölcsözés tulajdonképi perccenete végbe ment. —

Az ondónak kevésbé állandó alkatrészei; elhalt és idegen anyagok. — Ezek különfélek s a lényeges és állandó részeketõl könnyen megkülönböztethetõk. Leggyakoribbak ezek közt a takaróhártya szarúnemû takarójának elhalt és elvált részei felbõrsejtek (Epidermoidzellen) formájában. Találhatnak ezen kívül még az ondóban nyálka golyók formájában, vértörmelék és olajcseppek. —

Az ondónak jegeczzei. Az ondónak meghidegülése s az ondóállatocskák kihalása után, az ondónedvesség vegytani fölbomlása történik, mi alatt benne a legkülönfélébb alakú jegeczek támadnak (Med. Jahrb. des k. k. Öst. Staat. 1843 Juli — August. (Folyt.)

Dr. Mecznér.

55. Kystein. (Dr. Simon F. után.)

A Kystein vagy mások szerint Gravidin Nauche által fedezettett fel terhes asszonyok vizelletében, s utóbb többek által vizsgáltatott. N. szerint a k. fehér anyagot képez, mely a vizelletbõl, ha az egy darab ideig állott, kiválik s részint a fölületre emelkedik, s itt szálak, fénylõ jegeczekkel vegyült elég szilárd álladalmu hártát alkot; részint lassanként a fenékre ülepedik s kevésbé többé vastag, tejfõlféle üledéket mutat. N. a kysteint a terhesség csallhatatlan jelének tartá, Eguiser szinte így vélekedik, szerinte a kystein 2—6 nap múlva jelenik meg a vizelletben s fehér, homályos anyag képében a fenékre sülyedez, azután a fölületre szál s ezt a meghidegült húsle begedt zsírához hasonló hártával borítja. Terjedelmes vizsgálatokat nyújtott e tárgyban Kane E; szerinte a kystein 30 óra s 8 nap közötti idõszakban elõször mint alig észlelhetõ hártya jelenik meg, utóbb tömör lesz, elszakadoz s egyes rongyai fenékre sülyednek; hasonló

hártya képződik oly egyének húgán is, kik tüdővészben, köszvényben és kórátte-les tályogokban, hólyagtakárban szenvednek. Kane szerint 58 egyén vizelete közül csak 4 esetben találtatott fehérnye-tartalom. Ecetsav szinte csak kevés esetben hozott elő hegedést; legtöbb esetben savanyun ellenhat az újon bocsátott vizelet. A nagyító üveg alatt a kystein apró, homályos testecskékből összeállott alakatlan (amorph.) anyagot mutat, melyben villósavas magnesia-ammoniak jegeczek szétszórva hevernek, e jegeczek eczetsavban felolvadnak, ha ellenben ammoniak adatik hozzá, akkor a kystein felolvad, a jegeczek nem.

Simon a terhesek vizeletét, a 2. 3. 4. 5. és 6. hónapban többször vizsgálta, de nem mindenkor találta abban a Kysteint; hol ez képeződött, mint p. o. a 2. 5. és 6. terhesség-hónapban eresztett vizeletből, ott az újon bocsátott húgy tiszta, sárgás színű volt, gyengén savanyuan ellenhatott, és sem fojtó — sem eczetsav sem megmelegítés által nem

zavarodott meg. Rendszeren 24 óra múlva az egész vizelettömeg könnyeden megzavarodott, mi alatt a savanyu ellenhatás eltűnt, és fehérös, nyálkás üledék támadt s valamivel későbbben kezdődött a húgy felületén a hártya képződése, mi eleinte igen vékony volt, 12—24 óra múlva pedig tömörebb, homályosabb és a világosság alatt csillámló lett, a benne fentemlített elszéledt jegeczek miatt.

Ha az e tárgyban tett észleleteket összevesszük, kiviláglik, miszerint a kystein nem tulajdonszerű anyag, hanem egy Protein összeköttetés — s hogy képződése kétségkívül közel viszonyban áll a tejelválasztással. Simon s Kane észleletei szerint létezhetik terhesség, a nélkül hogy a vizelet az úgynevezett kysteint mutató; de ha terhességet gyanítunk s az valószínű, általa a valószínűség biztosságra emeltetik. (Beiträge zur phys. und path. Chemie und Microscopie 1843.)
Illés.

Kór- gyógy- és gyógyszer-tan.

56. Eisenmann pangás és láz-tanja. (Vége.)

A láznak okviszonya a helybeli szenvedés kettős lehet: vagy először láz támad, s ez képez azután magának kórgóczt, helybeli kórt; vagy először a helybeli baj támad s ez szüli azután a lázt. E szerint eredeti és másodlagos lázakat különböztetünk meg. Vagy más szóval: a kórok, legyenek bár lázasok vagy láznélküliek, vagy általános vagy helybeli fertőzés által támadnak.

A.) Az eredeti láz. Ez alatt szerző azon lázt érti, mely közvetlenül a vértömegnek kórhatalyok vagy kórananyagok általi fertőzéséből ered, tehát mely a kórfolyamat

helybelisítése előtt támad. Ide tartoznak szerinte a gerjes és ragályos lázak. Fontos okokkal támogatja azon véleményét, miszerint a gerjek és ragályok legelsőben a vérben vernek magoknak gyökereket. Az eredeti láz kitörésével már a betegség vagy elvetéltkedve elhalhat, az az: az edényidegek oly erővel visszhatnak a lázanyagokra, hogy a vér valamely bíráló elválasztvány által ép állapotjára visszatér; vagy a betegség tökéletesen kifejlődhetik, helybelisülhet. A kórananyagok kivetése (Eliminationsfieber) természet-erővel történhetik meg, de végbe vihető gyógyszerekkel is, melyek lázként kiürítőleg működnek, mikép a hánytatók. Ha ez nem történik, akkor a láz a helybeli baj kitöréséhez

vezet az által, hogy a hajszáledényrendszer valami szilaka erősebben visszahat a kórananyagokra s így idomtalan (amorph.) pangásra szolgáltat okot; vagy hogy a kórfolyamatnak tulajdon képzési ösztöne és a helybeli visszahatás egyesült erővel azon bonczatani változásokat hozzák létre, miket forró kütegeknek (exanthem.) nevezünk. A helybeli szenv széke két körülménytől függ t. i. a kórfolyamat indulatjától, és a hajszáledényrendszer valamely vidéke túlnyomó izgékonyaságától. Az izgékonyaság egyes életművek vagy szövetekben, általános vagy egyéni befolyások által magasztaltathatik föl. Elsőbbek az évi alkotmány (constitutio annua) vagy a járvány indulatjában rejlenek. Kitérőleg izgékonyak télen a tüdők, tavasszal a toroktakhártya, nyáron a máj, gyomor s vékonybél; ősszel a vastagbél (vérhas) s késő ősszel megint a toroktakhártya. A légsúlymérő (barometer) magas állása alkalmával a betegségek inkább a belső részeket, gyengébb légnyomás alatt inkább a végpontokat támadják meg. Az utolsók — egyéni befolyások közé tartoznak: egyes életművek kicsapongó használata; így a falók gyomrukban, májukban szenvednek; fuvó hangszerekkel bánók szíve betegszik meg s a továbbá valamely életmű előbbi bajai, mit már Hippokrates megjegyzett. — Az eredeti láz többnyire erőnyi (dynam.) jellemmel lép fel; mivel hevesebb lázfok alatt nem mehet végbe a kórananyagok kiküszöbölése.

B) A másodlagos láz az, melynek lázizgalmai helybeli pangás (stasis) által képeztetnek, s felszívódás útján a vérrel közöltetnek — mindegy, akár közvetlenül külső behatások által támadt is a helybeli baj, akár általános fertőzés következménye legyen az. Így másodlagos láz akkor támad, ha a helybeli kór felszívódásra képes idegen anyagokat képezett és vitt a vérbe át; s annál biztosabban s gyorsabban támad az, minél bővebb mértékben képezettek s szivattak

fel a lázanyagok. Azon anyagok, melyek másodlagos lázt hoznak elő, mintegy három osztályba állíthatók össze: 1) A vérnek lobos változása, minek lényegét azonban még homály fedi. 2) Ragályok, melyeknek az organismus korlátolt vidékére hatásuk alatt p. o. beoltás által, legelőbb is helybeli kór támad a ragály visszonttermésével. Különbözők lehetnek a következmények:

a) a kór ugyan helybeli marad, de a termelt ragály részről felszívatas után a vérbe jut s így vérfertőzést szül s egyébként kedvező körülmények közt általános visszhatást, másodlagos lázt. Így történik a tehénhimlő és lépfenénél (Milzbrand). b) Az oltovány helyén viszonttermelt ragályok átmennek a vérbe s általános fertőzést okoznak, s ennek következtében általános kiütési láz jön létre, a mint ez többnyire a beoltott himlőnél (variolá) szokott történni. 3) Geny- és ev-láz támadhat, midőn valamely sebből vagy genyüregből vagy fekélyből azon anyagok felszívatra vagy midőn a hajszáledények vagy visszerek falain geny képződik. A genyláz hevessege, s támadása leginkább a vérbe jutott geny mennyiségétől függ, s ez okból a bél vagy tüdő-takhártyán létező kisebb genygócok korábban s hevesebb lázt támasztandnak, mintsem a külbőrön lévő nagyobb genygócok; minthogy a bőr lassúbb felszívás tehetségű. E láz borzogatással kezdődik, csak ha rögtön a vérbe rohanó genytömeg a hajszáledények összehuzódását meggátolja és megbénítja, akkor nem érezhető a hideg, hanem közvetlenül a forróság lép fel. Leginkább három fokát lehet megkülönböztetnünk,

a) Az erőnyi genyláz, mint enyhébb izgatásiláz lép fel, midőn csekély geny ment a vérbe át. Ha ezen genyképzés mulékony, mikép például a himlő genyedési szakában, akkor e láz szinte magától megszűnik. Ha pedig a geny kütféje tartós üdült, mikép korcsyegyes fekélyeknél, szétfolyó gümöcsöknél,

akkor e láz is üdülté leend, s aszlázzá változik, mely kezdetben csak estvéli rohamokkal s tökéletes félbenhagyásokban mutatkozik, utóbb lassanként nappal is megjelenik s gyengeségi lázba megy át. b) A túlerőnyi genyláz akkor támad, midőn rögtön nagy mennyiségű geny rohan be a vér közé, mikép genyes visszérlobnál (phlebitis). Dupuy kimutatta, hogy ez által a vér lobos indulatúvá lesz és névszerint a rostonya tetemesen szaporodik. E láz erős rázóhideggel kezdődik, mire nagy forróság száraz bőrrel következik; az érverés gyors és teljes, néha kemény; a száj és nyelv takhártyája némüleg borított; a szomjúság epesztő; az étvágy elmarad; a húgy vörös; enyhe izzadás könnyebbülést okoz. E tünetek naponként 2—3-szor megújulnak. Már 1—2 nap múlva elváltozik a láznak túlerőnyi jellege alerőnyivé, s elkezdődik a vérbomlás a rothasztó láz minden tüneteivel. c) Az alerőnyi genyláz. Ha a hajszáledények már az eredeti kór által igen szenvedtek, mikép ez rendszeren történik az alhasi hagymáznál (typhus abdom.) vagy ha rögtön nagy mennyiségű geny rohan be a vérbe, mi néha összefolyó himlőknél és visszérlobnál történik, akkor a láz azonnal kezdetében már alerőnyi jellemű. — A másodlagos láznak iránya is, mikép az eredeti oda céloz, hogy az anomal képződés rendbe hozattassék s az idegen kóroanyagok (mik itt csak a kórgóczból jutottak el a vérbe) a vérből kiküszöböltessenek. Ha a kiválasztó életművek a körforgásba jutott gennyel nem bírnak, akkor a geny által megfertőzött vér pangást szül, mely genyedésbe megy át — geny áttételek (metastase). Azonban ezen tályogokbani geny nem volt mint olyan és mind a vérben, hanem a felszívott genysavó okozott pangást a hajszáledények izgatása által, melynél fogva a megfertőztetett vérből új geny képezetett. Ezen másodlagos tályogok leggyakrabban a

tüdőkben jelennek meg, mivel a lehellőművek hajszáledényein kell legelőször is átmennie a vérbe felszívott genynek, kivéven talán azt, mely a béltaohártyán termelt, s mely a verőczer útján először a májhajszáledényeiben járt. —

A láz lefolyása vagy típusa.

Két fő láztípus létezik, a váltó és felhagyó (intermittens et remittens).

a) A váltótípusra nézve szerző nem értelmezi kielégítőleg a váltásnak lényegét s csak azt jegyzi meg, hogy a periodicitás okát ő a kóros képzés dagálya és apályában keresi inkább, mintsem az edénymozgási idegek vagy a gerinczagy izgatásának változékonyságában. Váltólázaknak (pseudotyposen) azokat mondja szerző, melyeknél láztól mentes idő foly le, de a rohamok bizonyos napszakhoz, az estvéli órákhoz kötvék. E lázakhoz tartozik a rheumaláz, a croup (hártyástorokgyék), az aszláz. Ezek a nap lenyugtához tartják magokat, e szerint azon időponthoz, melyben egyébként is a lázas kórok első rohama jön létre. De ha estve a lég minéműsége által kegyeltetik a kóros képzés, és az izgékonyosság is egyszersmind magasztatva van, akkor szükségképpen egy oly kór, mely nap közben enyhébb volt, hogy sem lázt hozhatott volna elő, estve létre fogja azt hozni. Ha pedig a kóros képzés magában már termékenyebb vagy az edénymozgási idegek rendszere izgékonyabb lesz, akkor nem szorúl a betegség az estvének segélyére a végett hogy lázt hozzon elő; a váltó típus akkor felhagyóvá változand át.

b) Felhagyó lázaknak nevezzük azokat, melyek ugyan tökéletesen soha sem maradnak ki, hanem csak estve jutnak el legfőbb hevességre. Ezeknek ugyanazon okai vannak.

c) A folyvást tartó lázak a szoros értelemben azok, miknél a lázas tü-

nemények egyenlő hévvel éjjel nappal főnlanak. Ezen typus 3 körülmény közt jön elő:

1) lázas kütegek kiütési korszakában; 2) hol egy túlerőnyi pangás égető láztól kísértetik s a láz legközelebbi oka nem olyan, mely képes volna a lázt a túlerőnyi fokról az alerőnyire átvezetni; gyakran látni ezt tudólobnál; 3) ha a láz az erőtlenség jellemét viseli, minthogy ekkor a kijelölt hatályok által alig lehetséges az estvéli rosszabbulás.

A láz kimenetelei, vagy gyógyulás vagy halál. Elsőbbik vagy bírálatokkal vagy ezek nélkül megy végbe. Bírálat alatt szerző érteni akarja az életműves erők törekedését a hajszáledényekben úgy hogy ezekre történő átváltoztató visszhatás után az azokban fenlétező kóros képzés elmellőztessék, s minthogy minden életműves munkát elválasztványokkal együtt jár, ez okból természetesen a bírálat alatt ezek sem hiányozhatnak, de nem lényegeseknek nézendők. A bírálatok történnek vér folyások, húgyás, izzadás, köpés, hányás, tályogok és dobok, bíráló fene által. Azonban ezen bírálati mozgalmak egyike magában ritkán dönti el a lázas kórt, hanem rendszeren ketteje, vagy hárma is együtt viszik azt végbe. A fő bírálatokat a következők tétezik fel: 1) A kór minémisége; a rheumák a bőr, az orbánczfajta, hagymázok a bél, s a t. által bíráltatnak. 2) A láz jellege. 3) Az évi alkotmány. 4) Az álló (stationaria) alkotmány. 5) A járvány szelleme (genius epidemic.) De a lázak minden észlelhető bírálatok nélkül is úgynevezett lysis (oszlás) után vagy az általános visszhatás rögtöni megszűnésével végződhetnek. Ez utóbbi akkor történik, mikor a mesterségnek sikerült, hatályos átváltoztató bánás által a kórfolyamatot elvágni. Szerző így a leghevesebb rheumákat p. o. a máj- mell haskére csúzos gyuladásait meleg csőrékkel s né-

hány adag vinum. colchic. opiatummal megfékezé.

Három úton lehet a lázának halálós vége: 1) Valamely fontos életmű bénítása által, mi a lázak hidegszakában történhetik, hol a hajszáledények összehúzódása miatt a nagyobb véredények, különösen a gerinczagyban és zsigerekben, vérrel módfelett megtellenek; minek következtében a szomszéd szövetek, különösen az agy, gerinczág és a szív nyomatik, vagy nagyobb vértartók minő a lép szét is szakadhatnak. 2) Az életműves erők általános kimerítése által. 3) Vérbomlás után, mit a rothasztó láz mutat.

A lázak gyógy módja. A láz nem egyéb, mint az összes hajszáledényrendszer erőteljes vagy hiú visszhatása a kórfolyamatra és a kóanyagokra, természetesen magától enyésznie kell a láznak, ha a kórfolyamatot hatalmasan megtámadjuk s a kóanyagokat kiküszöböljük vagy kártékonyágukat megszüntetjük. Mi okból általános egyenes gyógymódra szükség nincsen, mert célszerű átváltoztató bánásmód s célszerű kiürítések legjobb eszközök a láz ellen. Így sikerül többször például a bélhagymázt — mi előtt a bél takhártáján a helybeli baj kiütne — egy hatalmas hányatóval, nagy adag calomellal s még biztosabban meleg vizcsőrékkel s néhány erős adag vin. colch. opiat. által, reá következő hashajtóval — elnyomhatni. Névszerint pedig: 1) Az izgatásiláz minden orvosok megegyezése szerint a beteg javára szolgál. 2) A loblázról Frank P. és Schönlein kimutatták, mikép p. o. a tudólobban egyedül a helybeli baj minémisége javallja az érvágást, nem pedig a láz sem az érverés minémisége. 3) Az erőtlenségi lázban csupán átváltoztató szerek, s itt ott egy nervinum vezetnek el a gyógyuláshoz. 4) A rothasztólázban még inkább folyamod-

hatni káfor, bor s hasonló szerekhöz. — (Schmidt's Jahrbücher stb. 1843.)

Dr. Illés.

57. Májkolika. Chomel kóródájában egyszerre többen szenvedtek májkolikában, ezek közt volt egy asszony, a ki szörnyű nagy fájdalmakkal küszködött, és semmi helyzetben sem talált nyugtot; mákony használatára annyira engedett a haj, hogy a jövő reggel már csaknem egészségesnek lehetett tartani. Több ily esetekben a legszebb sikerrel alkalmazá Ch. a mákonyt, hányás soha sem következett, hanem a bőr és vizelet a sárgaság világos nyomait láttatá. Ezen tapasztalt kóresetek következtében Ch. a májkolikáról nézetét ekképen adja elő: állítja t. i. hogy e betegség gyuladással nem lehet, mert a beteg hasra fektetik; sőt a májtájékon erősebb nyomást is elszenvedhet, az érverés lassú, és a mákony javulást hoz elő, s állítja tovább hogy a májkolika az epekőnek az epevezetékben átcsusszanása alkalmával hozatik elő, mert e kövek a falak nyomását és sebzését okozván; a leghevesebb fájdalmakat gerjesztik. Ily befészkelte kő gyakran sárgaságot is okoz, de e jelenség nem oly lényeges, mint sokan hiszik, mert több tekintélyes orvosok állítják, miszerint számtalan májkolika esetét tapasztalták, melyeknél a sárgaságnak legkisebb nyoma sem tűnt fel, s ezt a beszorult kőben szenvedő egyedeknél a sárga színnek változókéony fel és letűnése is bizonyítja; mert a valódi sárgaságnál a sárga szín 5—6 hétig is folytonosan el szokott tartani. Ezen betegség igen gyakori, s az élet-tani iskola követőitől egyenesen a máj gyuladásának tulajdonítotott; e nézetek immár letűntek, de a betegség okai még mindég homályosak. — A barmászok tapasztalták, hogy azon állatoknál, melyek télen istállózás és száraz ételmezés után vágattak le, az epehólyag és vezetékbe gyakran nagy menny-

nyiségű epekővek találtak; midőn ellenben nyáron és őszön a szabad levegőbeni friss növényi ételmezés után levágott állatoknál epekőveket soha, vagy csak kivételként találhatni. — Ezen tapasztalatból igen okszeresen lehet ily betegknél következő életrendet megalapítani: t. i. a betegek szabad levegőben mozgó életet vigyenek, leginkább friss növényi ételekkel éljenek; s e mellett égvényes vizek, hashajtó szerek az epe elválasztása előmozdítására ajánlhatók; a gyomor és májtájékon terpetin és valamely égény vegyítéssel kengetvén; meg kell azonban jegyezni, hogy ezen szerek használata csak a szabad közökben van helyén; különben a fájdalmas rohamok alatt a mákony teendő leghívebb szolgálatot; melyből kis adagban kezdvén el 15 sőt 20 szemert is lehet naponként nyújtani. — Ha a májkolika hozamosan tart, a máj igen kitágul s igen érzékeny lesz: láz kezd mutatkozni, s ekkor már valódi gyuladás áll be, melyet az ismert többféle gyógymóddal lesz szükség elhárítani. — A májkolika ritkán végződik halállal, azonban gyökeres gyógyítása igen nehéz: az epevezeték gyakran kitágul s a kő a gyomorba hatván kitáradódik az életmivezetéből; ritkább esetekben a beszorult kő lassanként felszívódik; megtörténhet azonban, hogy erősen beszorulván epeperkedést hozhat elő, mely által a legszomorúbb jeleket, sőt maga a halál is előidéztethetik. A bonczolásnál az epevezeték alsó része igen össze szorult, felső része pedig ellenben az epehólyaggal együtt igen kitágult állapotba találtak, a máj igen duzzadt, s úgy szolván epével tömött. Némely ritkább eseteknél a májban életműves elfajulásokra találhatni, s az epeutak nem ritkán gennyel telvék. (Gas. d. Hôp 1842. Decem. 13 Schmidt's Jahrb. Nro. IX. 39 B. 3 Heft.)

Dr. Novák.

35. Adalék a bujasenyvtan- és orvoslásához. Dr. Holschertől. Szerző saját bő tapasztalatainak eredményeit röviden a következőkben adja elő.

1) Bujafekélyláz (Schankerfeber). A különféle bujasenyves izgatásra következő visszhatás rendszeren láz, magasztaltatik föl, mely néha ugyan már a szűnyidőben (Incubationszeit) többnyire azonban csak kitöréskor (eruptio) lép föl. Rendszeren a sajátságos fekélyalak kifejlődéséig, kivételképpen tovább is tart. — Ezen láz előhoztatik az evnek idag- és véreletrei sajátságos behatása által; s az életműségnek általános megmérgezését mutatja. Többnyire lobos jellemű s a bocsátott vér többnyire lobos hártával van fódve. A másodrendű bántalmak kitörését is rendszeren láz előzi meg; s valamint egy részről a láz általános fertőzést jelent, úgy más részről ismét nem egy bírálati törekvést gerjeszt, mely által a méreg a testből kivethetnek.

2) Az életműség életerős csekélységének sikerülhet a bujasenyvet, ha bár sokszor lassau is, gyógyszer-gyógy nélkül eltörletni. — A természet gyógyereje összesége az életműség azon gyógytörekvéseinek, melyek az életművek, működések (functio), erők sat. lélettani váltóviszonya által létre jönnek s nagyokat vihetnek végbe. Hogy a higany nem mindenkor szükséges a bujasenyv gyógyításához sz. legelőször 1816ban Angolhonban Rose-től tanulta, ki Horse-Guards kórházában étrend és nyugalom mellett sós hashajtókat rendelt s higanyt másodrendű csontbántalmaknál sem adott, mondván: a természet ezt mind magától kiráza. Az erre szükséges erők sz. szerint a fekélyláz s a másodrendű bántalmaknál fellépő láz által ébresztetnek föl, miért is orvoslásra nézvest azoknak nagy fontosságot tulajdonít. — Más ut, mely által a bujasenyv további terjedésének

határ vétetik, a fene (gangraen). Ez után másodrendű bántalmak igen ritkán támadnak; szükséges azonban hogy az magának a mérgek behatásából eredjen, s nem külső ártalmas befolyások által gerjesztessék, mert ez utolsó esetben a méreg kitörlésében nem bízhatunk. Ezen tapasztalás, szerző szerint, az égetést (cauterisatio) sem látszik pártolni, minthogy nagy különbség van a mesterségesen s a belső föltételek által előhozott mortificatio között. Orvoslásra nézve, minekelőtte egy parannyi higanyt adott volna, mindég s mindenek előtt a fenés folyaminak pépbörögatások, — chinafőzet, — ásványi savak s mákony által törekedett véget vetni. Nincsen majdnem szer, mely a fene terjedését annyira elősegitené, mint a higany; sz. láttam, mikép a higanynak vak alkalmazása által fenésedő doboknál a hastakaróknak nagy része elpusztított, sőt mikép a czombütér keresztülrágatott, mire halálos vérzés következett. —

3) Nemi a bujasenyves fekélyek orvoslásához. Mily fontos legyen a fekélyláz kitetszik azon ártalmakból, melyek, ha az kedvező befolyások által fölmagasztaltatik, kifejlődnek. A fekélyesedés csak hamar elterjed s fenésedő folyam csatlódik hozzája. Sz. mindenütt, hol a láz jelenlétéről magát meggyőződve hitte, 10—12 óhonnyi érvágást rendelt. A többi bánásmódja is lobellenes, s fürdöket és hashajtókat használtat. Ezen rendszabályokat szükséges előzményül tartja minden higany-gyógymódhoz, s mióta ezekkel él, a bujasenyv orvoslásában sokkal szerencsésebb. Az érvágás mellett még azon körülmény is szól, hogy a higany nemely főkép erőteljes fiatal embereknel nem ritkán semmi hatást sem gyakorol, érvágás után azonban hatályosságát azonnal kifejti. Azon lehető kérdésre; valjon érvágás által nem mozdittatik elő a bujaméreg beszivódása, azt felelhetni, hogy ez hashajtásnál szín-

te nem kevésbé történhetnék meg. Ha a beteg a higány bevételeire kellőleg elkészítette, s ha az megfelelő étrendi tartás mellett adatik, akkor a bújasenyv ellen majd nem biztos, nagy értékű s semmi által ki nem pótolható szernak birtokában vagyunk. A készítmény megválasztásában szerző kevesebb fontosságot helyez, ámbátor ezt sem veszi egykedvűleg, mondván: hogy valamint bőrbetegségekben a rágó sósavas higéleg (Merc. subl. corr.) a vörös higány váladék (Merc. praecip. rub.) a Zittmanfözet elsősegét érdemel, úgy az orrüreg- és torokbani másodrendű bántalmaknál a kengyógymód (cura unctor.) mindennek elébe teendő. A tisztaság ugyan fő kellék az orvoslás jó sikeréhez, azonban gáncsolandók azok, kik szárítókkal s általában más szerekekkel mint tiszta vízzel élnek. Athangolhatják ugyan ezek a fekélyt, a nélkül hogy gyógyításához járulnának. — Fitymaszornál (Phymosis) sz. azon véleményben van, mikép a bemetszést soha sem kell kerülni; a körismeretben csak ekkor jutunk biztosságra, s a makk és fityma közti befecskendések csak nyomorult tisztogatást nyújtanak; sz. több tuczat esetben tette ezen műtetet, s azt soha sem bánta meg. A lehető rossz következmények semmi arányban sem állanak a biztos kedvezményekkel. Ámbátor sz. általában minden külső alkalmazás ellen nyilatkozik, mégis néhány kivételeket állít föl p. o. ha a fekélynek elterjedése égetés által gátoltathatik, vagy ha valamely érzéketlen fekélyt nagyobb cselekvősegre kell hozni, vagy ha valamely fekély, mely különne sajátlagos jellemét közönséges gyógymód által rég elveszté, gyógyulni nem akar.

4) Bujafekély a hudesőben. Ez azon fekély, mely gyakran meg nem ismertetvén, takárnak tartatik s mint ilyen (siker nélkül) gyógyittatik. Takár után bujasenyv nem fejlődik ki, és csak az ily meg

nem ismert fekélyek adhattak ezen nézetre alkalmat.

5) Azon pusztítások, melyeket néha b. fekélyesedések a szájpardon okoznak, gyakran oly nagyok, hogy azokon csupán mesterséges szájpada által segíthetni. Hogy ezt elkerüljük, szükséges napjában egyszer, vagy nagyobb izgatottság mellett minden 2—3-ad nap a szájpardon nyilásnak széleit körösbogár-festvénnel (tinct. canth.) bekenni. Az ez által előhozott lobos visszhatás által a szélek egymáshoz közelednek, s sz. ezen mód által többször a nyílás tökéletes vagy legalább legnagyobb részbeni behegedését eszközölte.

6) Bujafekélyek a nyelven néha kökemes (scirrhosus) kinézést nyernek, sőt egyéb betegegyek bonyolodásinál rákká fajulnak. Ilyen körülmények közt sz. a beteget mindenkor szigorú kengyógymódnak (cura unct.) veti alá, néhányszor sikerrel használta a hamiblaclot is, előreborstván mindenkor először a higanygyógymódot.

7) Bujasenyves dob. Ez ellen mindenki közönséges gyógymódot rendel, ámbár más részről igaz azon állítás, miszerint rágó (phagedaenicus) és fenés dobok másodrendű bántalmakat nem oly könnyen idéznek elő, minthogy a helybeli kőrfolyam által a méreg megsemmisíttetni látszik. Sz. szabályul kívánná vétetni, a dobót legkisebb hullámszúrásnál felszúrni; ha a bőrtakarók meggyuladnak s már igen sok geny képződött, akkor a dolog hatalmunkban többé nincsen, s tartós genyedések, nagyobb szerű pusztítások s t. támadnak. Sz. azon időpontot mondja legalkalmasabbnak a higany alkalmazására, midőn a láz és lob-állapot elmúltak, s a gyuladással geny kiürült. Kora alkalmazása a higanynak álorbánczos irányt gerjeszt s nagyobb pusztításokra ad alkalmat. Azon doboknál, melyek rossz orvoslás s hibás életmód miatt

tartós genyedésekbe mentek által, igen fontos azon időpontot megismerni, melyben a higany adaglásától többé semmit sem várhatni, s helybeli bánásmód elégséges, minthogy a kórfolyam egészen helybeli folyamává alakult.

8) Bujafekélyesedések a gégeben nem ritkán légcső-sorvadást (phthisis trach.) vonnak magok után. Ez ellen sz. nem ajánlhatja eléggé az (12—20-szor is) ismételt 4—5 obonnyi érvágásokat, hányborkő-kenéseket a gége tájékára, s belsőleg a higany használatát.

9) Általános sorvadás bujásenyv következtében. Gyakran látunk embereket elsorvadni, kiknél a bujásenyvnek minden látható tünetei elmozdítottak. Ilyen esetekben bonczolatoknál sz. többször a bujafekélyekhez egészen hasonló fekélyeket vett észre valamely belső életműven p. o. a szíven a lépen. (Hanov. Annal. Maj u. Juni 1842.)

Dr. Meczner.

59. Takáros herelob a hüvelykőntös (tun. vag. test.) kiömlenye nélkül — Velpeau után. — Egy húgycsőszorban sínlődő beteg szálacsok (bougie) alkalmazására néhány nap alatt annyira javult, hogy tetemes vastagságú kutasz bevitelét könnyen eltűrte; de csak hamar kifolyás mutatkozott, melyet heregyulladás követett. S ez a nemző részek és húgyutak minden betegségeinél előfordulhat, s ugyan ezért inkább húgycsővi mint takáros herelobnak kellene nevezni; — a heretoldaléklób (epididimitis) nevezet sem helyes, a mennyiben ennek gyuladása a mellék részek gyuladása nélkül soha sem fordul elő. — Sokkal nagyobb jelentősége van azon különböztetésnek, miszerint érzés és tapintás által akarják a here gyuladt részeit megkülönböztetni — így például eleinte két daganatot lehet megkülönböztetni, a hátsó egyenetlen darabos és

kemény dagot a heretoldalék képezi, a másik sima puha és rugonyost maga a here, — ily esetekben felületes vizsgálat után nem igen lehet megismerni a kiömlényt. Szelid kiömlenyei eseteknél három négyszeri beszurásra 10—20 nap alatt sikerül a gyógyítás. — A szálacs és kutaszok által előidézett herelob szelidebben és gyorsabban (4—6 nap) foly le, de ha gümöcskór (tuberculosis) vagy a dűlmirigy (prostate) valamely rendellenes állapotja következtében áll elő, igen hosszas lefolyású és makacs természetű szokott lenni, a beszurások is alig segítenek valamit, miután a kiizzadvány igen csekély, a dag pedig magában a gyuladt herében fészkel. — A felhozott esetben is a dagot egészen maga a gyuladt here képezte, a savós kiömlény szinté csekély mennyiségű volt, s az egész bajon általános és helybeli vérkiürítés, enyhült gyuladás után pedig lágyító s oszlató szerek könnyen segítettek. (Gaz. des Hopit. 12 Janv. 1843 és Schmidts Jahr. 1843. Nro. VI.)

Dr. Novák.

60. Seutin higanyos kenéssel a megrögzött és szöveményes bújakórban, felnőttek és gyermekeknek. E lapok szerkesztője 1833 Bécsben létében figyelemmel kísérte Seutin higanyos bekenéseit a torokbani másodrendű bújakóros fekélyek ellen alkalmazottakat, s ez alkalommal nem mulasztá el jegyzéseket tenni e gyógymód iránt, melyek röviden a Canstats Jahresber. ii. d. Fortschr. d. gesamt. Medicin című folyóiratában is közölve (Leistungen über Syphilidologie von Hergt cím alatt 1843ban Seutin.) — Szerinte ezen kenőgyógy (Schmiercur) hatása a higanynak a bújakór-anyagávali foncsorozásában (Amalgamiren) alapul, mely kórszövet bizonyos fokig telítetvé a higany által, az életműségben felkeltött erős visszhatás következtében bőr- és belső bírálati úton választatik ki a testből. Csupán valódi bújakórt gyógyít meg

e mód; a szövemenykórok, különösen a csúsz-köszvényesek még inkább fölingereltetnek általa. A kétséges esetekben döntőleg határozni a bújakórt rosszabbá tevő kénés fürdők. Seutin ajánlja e gyógymódot az elő-rejárt elsőfokú bújakóros kórjelek után, ide értve a takárt is, ha ugyan kórhatározata nem volt elégségre világos, — annál inkább pedig a csontdagok, makacs és állandó fájdalmak, fekélyek, bőrkütegek ellen. Maga a gyógymód, mint Schoepf följegyzé, következő:

Előkészítés. Pulv. rad. jalapp. gr. xv. Calom gr. 1. Sach. alb. scrup. 1. Minden második nap reggel s azután három óra múlva egy port bevenni. Tíz napon át reggel és este langyos fürdő, egyszerre $\frac{1}{2}$ óra hosszig; e mellé ezen italt használni: Rp. Rasur. lign. guajac. rad. Sarsaparill. select. r. Sassafr. ana libram 1. in part. aequ. 32. dividendo. Eb-ből egy adagot nyolcz font vízzel négy fontra lefőzni, és e főzetből a fürdőben két findzával meginni, a többit pedig lassanként elfogyasztani. Ha a fürdők gyöngítik a beteget, ritkábban adassanak, és fürdő után a beteget nem kell izzasztani. A beteg szobája térs legyen, és ágya ha lehet két átelleni ablak közt, vagy az ablak és ajtó közt álljon. A szoba hőmérséklete 13—14° R. legyen.

Tulajdonképi gyógyítás. Hashajtó ezen szerből: Rp. Aquae laxat. vindob. unc. 4. Extract. gramm. liquid. unc. semis. Tart. Stib. gr. 2. S. Estve két evőkanállal, másnap óránként két evő kanállal be venni, míg 4—5-ször meghajtotta. Következő nap elkeződnek a bekenések, számszerint tizenhárom; minden bekenés után egy szabad napot hagyván. A bekenést eszközli maga a beteg pusztá kézzel; először bekeni czombját s lábszárait, azután fölkarát, alkarát, hátát; az utolsó három bekenést úgy intézi, hogy az egész al és egész fel tagai, és háta is bekenessék. A három első kenésre veszen 1 ne-

hezék (drachma) jól készített kettős higany kenőcsöt (ungt. mercur. duplicat.); a három következőre 1 és fél nehezéket, a legutolsóra pedig 2 nehezéket. A bekenések 26 — és 27 nap múlva végeztetnek be mint kezdődtek t. i. hashajtóval. A beteg szobája 12° R. mérsékletű legyen. Étrend: 3 szor levés, délbén 7 lat hús, egy zsemlye; a nyálfolvás elkerülésére, melynek semmi birálati jelentősége nincs, gyakran kimossa beteg a száját zsálya forrázzattal; fogporúl használjon chinaport és timsót (egy nehez. — $\frac{1}{2}$ obonig). A bekenés közti napokon mi sem történik. A hatodik bekenés után elsokott veszni az étvágy, hasfájdalom és hasmenés áll be; ezen tüneteknek fél-bírálatuak (halbkritisch); a tulajdonképi bírálat pedig izzadással áll be a kenőgyógy végeztével, és egész a 41-ik napig tart. Ezen bírálat a 28-ik napon hozatik elő melegfürdő és 2 evőkanálnyi hashajtóval, mely a következő reggel egészen vétetik; a 30-ik napon melege takarók által eszközöltetik izzadás; a 40—41-ik napon hashajtó itallal záratik be a gyógyítás, mint elkezdett. A bírálat korszaka alatt az étvágyhoz mérve — elővigyázat mellett — nagyobb mennyiségű levest és húst kap a beteg. — Seutin azt állítja, hogy az ő gyógymódjának mind a terhesek — kivált a terhesség első hónapjain, mind a kis gyermekek egész biztossággal alávetethetnek. E gyógymód hasznának bebizonyítására Sch. 7 esetet hoz elő, s ezek közt négy gyermek volt, 2, 3, 5 és 7 éves, kik a gyógyítást igen jól kiállották; nagyon érdekes egy bizonyos férfinak kórrajza, a kire megrögzött bújakór következtében nehézkór (epilepsia) rohamok, ezután féloldali szélhűdés (hemiplegia) vakság és sükettség jött, s a kenőgyógy után egészsége helyreállott. (lásd Oestereich. med. Jahrb. 1842. Januar.)

Károlyi.

S e b é s z e t , s z e m é s z e t .

61. Az újszülöttek szemgyuladásáról. (Vége.)

Az újszülöttek szemgyuladásának — még pedig nem csak a helybeli bajnak, hanem szöveményeinek is, melyekre a halálos kimenetelt róvnunk kell, okai részint az anya — részint magában a gyermekben rejlenek. Az előbbiekben igen számos okok lehetnek, de nem egyforma jelentésűek. Ezek közül első említést érdemel a nedves hideg behatása, milyennel jár a tél és tavasz. Ide sorozhatók a légi változatok, melyekre vonatkozólag azonban csak annyit hozhatni fel, hogy azon napokon, melyeken a legtöbb megbetegülések történtek, nagyobb hőség és szünteleni déli szél uralkodott; — továbbá a léghuzam, mely miatt leginkább azon gyermekek betegülnek meg, kiknek bölcsőjük ajtók és ablakok közelében vannak; a szükséges légjobbítás, légújítás elmulasztása a betegek szobáiban. (Ártalmas kigőzölgések, kiválasztási anyagok összehalmazása, elégtelen öltözet, tisztátalanság stb.) Van még két különös említésre méltó ok, ilyen: a betegek szobáinak hibás szerkezete a kórházakban, mely is abban áll, hogy bennök a léget más-ként nem lehet megújítani mint ajtók s ablakok kinyitásával, annyira hogy választás engedtetik azon veszélyek közt, melyek a romlott lég által előhozathatnak, s a gyermekek bölcsőire ható léghuzam által előhozathatandók között; — továbbá — a ragály.

A mi az anyában rejlő okokat illeti, az írók a következőket hozzák fel: nehéz, sokatartó szülés, a gyermek fejére kült nyomás a szülés alatt, bújasenyves vagy más ragályos takár-elválasztás az anya nemző részeiben. Szerző a két előbbieket nem tartja alaposaknak, a harmadik pedig azok közé tartozik, melyek fölött legtöbbet vitatkoztak. Midőn hírré kapott írók ezt igen gyakori-

rinak nézték, mások azt állíták, hogy ez ritkán jó elő. Senki nem tagadandja, miszerint ha születés alatt a gyermek szemébe ragályos nyálka jut be, a leghevesb szemgyuladások egyike fog létre jöni, de ez nem lenne a most szóban forgó szemgyuladás. Valóban sokkal sebesebb lefolyású is a takáros szemgyuladás, és sokkal gyakrabban hoz elő szempusztulást; továbbá azon sok gyermekek közül, kiket szerző a szóban levő szemgyuladásból gyógyított, csupán kettő volt olyan, kiknek alfelők tájékán bőrhámlásokat vett észre, melyek függöly fekélyedésekből származhattak; végre ezen kórnak a különböző időszakok s a születés és a betegség kezdete közti több napközök szerinti többé vagy kevesbé gyakori előjötte a főlebbi okokat egészen kizárni látszik. — A gyermekben rejlő okok közül ezeket említik az írók: veleszületett életgyöngeség, sárgakór, görvélykór, iker — vagy időelőtti születés. Mind ezen okoknak hasonló módon lehet a gyermekre határolniok, a mennyiben t. i. a gyermeket megfosztják a visszaható szükséges erőttől, s képtelenné teszik életműségét a káros befolyásoknak ellentállhatni.

Az előbbiek szerint kétségtelenül előkészítő okok gyanánt vehetni fel 1) a légnek sajátos állását s szerkezetét, 2) a betegek termeinek hibás építésmódját, 3) a veleszületett életgyöngeséget; — valóban kórfejtő okok pedig a) hideg s főképp nedveshideg, — b) léghuzam, c) ragály.

A leggyakoribb kórszövemények okául — a milyenek a bélső bajai és a tüdőlob — megemlítendő: a hideg évszak, a gyermekek erőszakos hizlalása, velőkszületett életgyöngeség, a betegek szobáinak hibás alakata.

Az újszülöttek szemgyuladásának jósáta következő kérdésekre felelettől függ:

milyen tartósságú lesz a betegség, mily nemű leendő helybeli hatása, mily befolyással lesz az egész életműsére? A mi közelebb a tartósságot illeti, — ezt hosszabbítani szokták a szaruhártyalobon kívül négy körülmények: 1) Szemhéjlob, mely által a szemnyílás megkisebbsül. 2) Köthártya tartós vörössége, mely igen kis indító okok következtében is számtalanszor visszahívja a kórt. 3) A Meibom mirigyének üdült gyuladása. 4) Az indító okoknak folytonos munkában léte. A mi a kór helybeli lefolyását illeti, félhetni a szaruhártyára történendő elterjedésétől a gyuladásnak, ha a kórjelek igen hevesek és a kifolyó anyag tiszta, evnemű, vagy nagyon hajlandó a megkeményedésre, mi által a szemhéjak könnyen összetapadnak. Ha már kifejlődött a szaruhártya, a jóslat is különbözle a szerint, a milyen változásokon keresztül ment a szaruhártya. A kórszövmények az életműség egyetemes állapotjára károsan hatnak, kivált ha a betegek sokáig kórházban tartatnak, vagy ha különben is gyöngék, és ha kártékony kúhatásoknak vannak kitéve. —

A gyógmódra nézve különbözö szerek ajánltattak. Közönségesen használtatnak a mosogatások, szemvizekkel és hideg vízzeli borongatások, lobellenes gyógmód, legsavas ezüstéleggel (pokolkö) készült kenöcs, végre ugyan e szer oldatábólí fecskendések. Gyakran más szereket is kötöttek az előbbekhez; használák az ólomvizet is — süker nélkül; kénsavas horgéleget; fehémályva főzetbőlí szemvizet mákonnyal (egy esetben használt). Nagyobb sükert látott szerző a nádályok használatára. Ezek alkalmazására ugyan eleintén rosszabbulni látszott a baj — a mennyiben a daganat nagyobbodott, de csak hamar kitünt a jó süker, s a daganat le lohadt. De még sokkal sükeresben használák a pokolkö-oldatot, a midön 160 betegek közöl $\frac{1}{2}$ lön ennek használatára egészséges-

sé, mialatt előbbi években csupán $\frac{1}{2}$ lett jobban más szerekkeli élés mellett. E mellett e gyógmód oly egyszerű, hogy tapasztalatlan által is kezelhetö. Ha nem bö az elválasztás és kifolyás, ha a szemhéjak csak közepszerüen vagynak megdagadva és a szaruhártya egészséges, oly oldatot használ szerző, mely 30 gramma lepárolt vízben egy tized gramma ($\frac{1}{10}$ gramma, = decigramm) jegített legsavas ezüstéleget foglalt magában. Miután a szem az azt fedett nyálkától megtisztított, egy — a fentirt oldatba mártott ecsetkét húzunk el csupán egyszer az egymástól kissé eltávolított szemhéjak közölt. Ezt 4— vagy 6-szor kell ismételni 24 óra alatt. Ha a gyuladás hevesebb akkor ugyanannyi vízhez 2 decigramma adatik a másik szerből. A főlebbi módon bánunk még legalább 24 óráig a bántodott szemmel, miután minden vörössége elmúlt a köthártyának, a kórismétléstől féltünkben, mely is csálhatlanúl bekövetkezik, ha csak legkisebb vörösség vagy edénytöltés maradt is hátra a köthártyán. —

Az említett gyógmódokon kívül használák még: 1) A köthártya kiirtását, jó süker nélkül. 2) Hasonmennyiségű víz és pokolkö általi égetést, mely csupán a szivárványhártya előesésénél lehet jó sükerű, a mennyiben az előesett részt a szaruhártyával összenöveszti, — ezenkül veszedelmes is, mert nehéz ennek az újszülött gyermekreí hatását pontosan meghatározni s annak korlátot vetni. 3) Nápolyi kenöcsnek s hasonmennyiségű nadragulya vonatnak a szemhéjjak felületére kenését. 4) Elvezetéseket részint a bőrre, részint a bélcsőre — mindig rosz sükerrel. 5) Üdült bajban a levált vörös higanyt — látható haszon nélkül.

Az újszülöttek szemgyuladására, mint főlebb mondók, igen kártékony hatással van a betegek szobáinak hibás szerkezete. Szükséges pedig a jobb szerkezet azért, hogy a

betegség három hatányló a léghezam, hideg, és ragály elkerültesse. Ezen cél elérésére az Arcet készüllete leginkább alkalmas. Ha ez hiányzik, következőkre kell figyelni: 1) A betegek szobáiban a léghezamnak oly irányt kell adni a mennyire lehet, hogy az a bölcsők hossz tengelyére függőlegesen essék, mivel azoknak előfüggönyei a gyermek szemét legjobban őrzik. 2) Ablakot soha sem kell nyitni, míg a gyermekek bölcsőkben nincsenek, vagy függönyeik le nem bocsáttattak. 3) Ha a gyermekek fölébredtek, szemeiket mindig legnagyobb figyelemmel szükség megvizsgálni, és ha legkevésbé vörös is a köthártya valamelyik szemén, e gyermeket a terem legtulsóbb végére kell fektetni, távol

a mennyire lehető a többi gyermekektől. 4) Az intézetbe betegen hozott gyermekeket szintén el kell választani a többiektől, s velük külön osztályt képezetni, föltétlenül, hogy szemök gyuladása még csak igen csekély fokú. 5) Mindkét osztálybeli beteget a föntírt módon pokolkö - oldattal kell orvosolni. 6) A legnagyobb lelkiismerettel kerülni kell azt, hogy az egészséges és beteg gyermekeknek ugyanazon ruházatot, ugyanazon edényeket adjuk használatul; sőt a velük bántó személyeknek is különbözőknek kellene lennie. 7) A falakat minden évben újonnan kell bemeszelní, s a festéseket lúgozni. (Arch. gén. de med. 1843.)

Dr. Kovács.

St a t u s o r v o s t a n .

69. A sebzések halálosságáról törvényszék előtt. Dr. Sander orvostanácsnoktól. Szerző a sebzések halálosságának még jelenleg is érvényes fölosztása ellen okokkal lép föl, melyek figyelmünket nagy mértékben megérdemlik. Az „általános halálos sebzés” elnevezés már azért is helytelen, minthogy a bíró az orvostól nem azt kívánja tudni, valjon a sebzés minden emberre nézve halálos lett volna-e, hanem csak azt, valjon az előforduló esetben arra szükségkép halálnak következnie kellett-e? A „laesio absolute lethalis” tehát határozottabban és jelentősebben föltétlenül és szükségkép halálos sebzés által lesz lefordítandó. Még nagyobb tévesztés az általa meghatározott jelentése ellen fekszik a „per se lethalis” magában halálos elnevezésben, mi alatt azon sebzések értetnek, melyek ugyan magára hagyatva halállal végződnek, melyekről azonban gyors és czélszerű bánásmód által a halálveszély még néha elhárítható. Valamely sebzést magában halálosnak, s azt egyszersmind nem

szükségkép halálosnak tartani ellenmondás s észbotlás, melynek főoka a nyelv- szokásban, a halálos és veszedelmes szavak oly gyakori összecserélésében fekszik. Életben valamely sebzésnek halálosság viszonyai bizonyossággal soha át nem láthatók s meg nem határozhatók. Ha már most a bíró még élteben a megsebesítettnek az orvostól törvényszéki értelmezését kívánja a sebzésnek, akkor soha ennek halálosságáról, hanem csak veszedelmességéről lehet szó. Ha már ezen magában-t (per se) mint középfokot a szükségkép és esetleg halálos (absolute et per accidens lethale) közt akarnók meg tartani, akkor az értelmezésnek olyannak kell lennie, hogy ezen középfok olyan halálos sebzéseket foglal magában, melyek magokban ugyan veszedelmesek, de melyekről a halál czélszerű orvosi segély által lehetőleg még elháríthatott volna. Azonban a törvényszéki orvostan ilyen középfokra nem szorult, s ezt a szerző a sebzések 3-ik halálosság fokának vizsgálatával bizonyítja. — Az esetleg (per accidens) halálos sebzé-

sek alatt vagy olyanok értetnek, melyek nem elegendő okai a halálnak, hol tehát a halál nem csupán a sebzés, hanem több más nem kedvező körülmények együtthatása által is föltételeztetik; vagy olyanok, melyek csak esetleges körülmények miatt, mik alatt a sebzés okoztatott, vagy melyek későbbben hozzá csatlódtak, lettek halálosak, hol tehát a halál nem csupán a sebzés, hanem még más a sebzéssel nem közvetlen okirányos függésben lévő, hanem mégis egy időben ható okok és körülmények által is hozatik elő. — Ezen értelmezésből tehát kivehetni, mikép az esetleg halálos sebzések mint lehetőleg orvosolhatók tekintendők, mikép a halál elkerülhető, nem szükségképes volt: — az esetleges (per accidens) és a magában (per se) halálosság tehát összeesnek s főszméik által egymástól meg nem különböztethetők. Hogy azon bajokat, melyek az elfogadott 3 halálosság fokából erednek, világosan a szem elé állítsa, szerző egy életből vett példát hoz föl. — A tettes botjával ellenének fejére ütött. A talált összeesik, nem sokára azonban eszméletét ismét visszanyeri. Az oda hívott törvényszéki orvosok dagadt fejét hideg vízzel borogatják s azon kívül érvágást és hűsítő levonó szereket rendelnek. A rángások, más oldali szélhűdés, félrebeszéd és álomság mind inkább erősbülnek, s a megsebesített néhány nap múlva meghal. A falcsonton találtatik egy átható hasadás, ez alatt a kemény agykéren több obonnyi vérömleny, a hárttyák és agyállomány túltelt állapotban. A physicatus azt állítja, mikép a megsebzettnek azon esetben is, ha hogy a kiömleny el lett volna mozdítandható, a tökéletesen kifejlett agylob következtében meg kellett volna halnia: a sebzés tehát minden körülmények közt szükségkép halálosnak nyilvánítandó. A felvélemény e föllöt következőleg nyilatkozik: minthogy a koponya alapján semmi csonthasadások sem vé-

tettek észre, lékezés által a halál oka el lett volna hárítható: a magában veszedelmes sebzés tehát halálosnak nevezendő; mint-hogy azonban azt orvostani alapok és tapasztalatok szerint mint lehetőleg gyógyíthatónak kell tekintenünk, azt ez okból mint föltétele-sen és nem szükségkép halálosnak kell értelmezni. Evvel a legfelsőbb vélemény is tökéletesen összehangzik, a sebzést azonban magában halálosnak nevezi. A vádlott ügyvédje igyekszik bebizonyítani, mikép az ölés ténylegessége hiányos orvossegély miatt hibázik. Az udvar-törvényszéki előadó csak 8 évi fegyházi büntetést indítványoz. Ez ellen azonban a tanácsban szózatok emelkednek: a sebzés minden esetre nem általánosan, nem szükségképen halálos; az igen hiányos orvosi segélyt mint esetet, s a sebzést mint esetleges halálos sebzést vehetni. Azonban az ellenvélemény többséget nyer: az orvosi előadó értelmezése nincs törvényesen elismerve, s a bíróra nézve nem elégséges, nem kellőleg jellemző: a sebzés a legfelsőbb orvosi törvényszék által mint magában halálosnak jellemeztetvén, ezen törvényesen érvényes legfelsőbb orvosi nyilatkozaton nincs mit változtatni, ehhez a bíró föltétlenül kötve van; az előadó által indítványozott büntetés tehát, enyhítő okok hiánya miatt, tökéletesen jogszerűen mért büntetés. — Ezen és hasonló esetekből láthatni, mi nagy fontosság tulajdonítatik a törvényszéki orvosi véleményeknek, egyszersmind azonban azt is, mily ingatag a 3 halálosság fokainak értelmezése.

Szerző tehát azon véleményben van, mikép azon ősi fölosztást tökéletesen elvetvén, legelőször is szükséges a halálos sebzés értelmezését megalapítani. Szerinte halálos sebzés olyan sebzés, mely már magában veszedelmes lévén, későbbben elegendő alappal a bekövetkezendő halál előidéző okát foglalja magában. Csak egy előlegesen veszedelmes

volt s halálossá lett sebzés foglalhatja magában az elegendő okot, hogy azt törvényszéki halálosnak nevezhessük, s rajta az ölés ténylegességét megismerhessük. Sebzések melyekből a halál mint egyedüli lehető következmény eredett, magában veszedelmesek valának. Olyan sebzések azonban, melyek halállal végződtek, de melyekről a halál orvostani elvek és tapasztalatok bizonyága szerint még lehetőleg elháríthatott volna, még azért, hogy halálos kimenetellel végződtek, magában veszedelmesek nem valának. Hogy tehát meghatározhassuk, valjon valamely jogszerűtlen és halálossá lett sebzés törvényszéki szinte halálosnak tekinthetetik-e, szükséges legelől a sebzés eredeti mivoltát s életre hatását vizsgálat alá venni: valjon valamely az élet fentartására szükséges működést félbe szakasztani vagy megzavarni képes volt-e? Ha már ekkép az életveszély oka meg van alapítva, akkor a halál oka is, ha az bekövetkezett, alapot nyert, s már most a törvényszéki nyilatkozat is jogszerű: hogy t. i. a sebzés a halál indokát magában foglalja, — lett legyen az bár elhárítható, vagy nem. Minthogy már valamely előlegesen veszedelmes volt, de nem szükségkép halálos sebzés mégis itt ott néha az ölés ténylegességét kétségbe vonni, s azt megváltoztatni engedi; szükséges megvizsgálnunk, valjon ezen indító oka a halálnak a kérdéses ölésnél törvényszéki kielégítő módon van-e jelen? A legtöbb halállal végződött esetek ugyan magában véve veszedelmesek is, s a halál indokát elegendő alappal foglalják magokban; azonban sok eset fordul elő, hol előlegesen veszélytelen volt sebzésekből a halál következett, mely azután mégis a törvénykönyvek értelme szerint a tettest ölésért vádolja. Így például mily gyakran csatlódik csekély sebekhez a többnyire halálos dermenet

(Tetanus). Ilyen kivételképen és ritka halálos kimenetű sebzések törvényszéki sem vétethetnek a halál előidéző, hanem csak gerjesztő okaiul. Miért is a törvénynek a halálos sebzésnek ezen két fontos bélyegeit: hogy törvényszéki kielégítő módon s mint magában veszedelmes a halált előidézte legyen, magában kellene foglalnia. A sebzés s következményeinek belső vizsgálata képessé teszi az orvost bizonyossággal meghatározhatni, valjon a sebzés magára hagyatva, vagy orvósolva, föltétlenül vagy igen gyakran halálos kimenetellel végződik-e, vagy pedig valjon veszélytelen volt-e az; melyből a halál soha sem szokott fejlődni?

A veszedelmes volt sebzés tehát halott-vizsgálatnál részint mint magában halálosnak nyilvánul, mely az életre szükséges működéseket megszakasztá s a halált föltétlenül előhozá, mely tehát sem a természet gyógyereje sem orvosi segély által el nem háríthatott; vagy pedig a veszedelmes volt sebzés ezen működéseket csak megzavará, ezen zavarnak azonban igen gyakori halálos következményeit orvosi tapasztalatok szerint, a természet vagy mesteresség által megakadályoztatni lehetséges lett volna. Ha a halálosság viszonyának ezen vizsgálatánál az egyéni testalkotmányt tekintetbe vettük, azon nem kedvező körülményeket, melyek a halálozást elősegíték, gondosan leírtuk, s az esetet tulajdon sajátágában minden oldalról fölvilágosítottuk; akkor törvényszéki orvosi véleményünk a tudomány és törvény kellékeinek meg fog felelni s a bíró azután azt, — mit ítéleshez szükségesnek talál, belőle kivehet. — Az előadott nézeteket már most dióhéjba foglalván, a törvényszéki orvosnak ezen kérdésre kell felelnie: valjon a megvizsgált, mint magában véve veszedelmes volt sebzés a halálnak előidéző okát elegendő alappal foglalja-e, magában azaz: valjon

mint halálos sebzés tekintethetik-e? Ha ezen főkérdésre igen-nel történik a felelet, akkor meg kell határozni: 1) Valjon ezen halálos sebzés, mint elkerülhetlen következése a sebesítő cselekedetnek tekintethetik-e, azaz valjon a sebzés föltétlen és szükségképen halálos sebzés-e? vagy 2) valjon ezen halálos sebzés, mint lehetőleg orvosolható föltételes és nem szükségképen halálos sebzés-e? Ha nemmel történik a felelet akkor ismét meg kell határozni: 1) valjon a megvizsgált, magában veszélytelen volt sebzés a halálnak csak gerjesztő okát foglalja-e magában azaz valjon törvényszerűleg nem halálos sebzés-e? vagy 2) valjon a bekövetkező halál, más a sebzéshez idegen okban alapszik-e? (Badische Annal. der Staatsarzneik. Jahrg. 6. Heft 1.)

Dr. Mecznér.

63. Tehenbe oltása az óv-himlőnek mint a himlőméreg megújításának eszköze. Bousquet olvasott föl ily című értekezést a párizsi academia ülésében múlt év Aug. 29-én, mint számtalan próbatételi eredményét. Elődeivel ellenkezőleg e célra a legfiatalabb teheneket választá. Az eredmény valóban meg is mutatta, hogy meg kell választani a beoltandó tehenet. Szükség pedig választani a legfiatalabb teheneket, és kiváltképp az üszőtinókat. Ha a választás megtörtént, a beoltás legegyszerűbben történik; ha a tehen már jó nagy testalkatú, állva kell hagyni, ha pedig még nagyon kicsiny, hátára fordítani. Mindkét esetben úgy kell megtölteni az oltgerelet mint az egy karról másra történő oltáskor és a genyhólyagba mélyen be kell azt szúrni, vigyázván hogy a gerey néhány másodpercig a beszúrt helyben maradjon, hogy idő maradjon a méregnek a gerey kis csatornáiban szivatasra.

Az oltott himlő a tehenben különbözik egy kissé az emberbe oltott himlőtől. Az olt-

tás helyébe amaz nem merül annyira be, kör-rajza kevésbé terjedelmes, kinézése kevésbé fénylő, és csilláma sokkal hamarabb vész el. Sokkal később fogamszik és csaknem egyszerre üt ki az 5- és 7ik nap közt, midőn hirtelen kifejlődik; ezután ugyanazon hirtelenséggel hagy alább és varadzik be, mely var is összehúzódik és oly arányban kisebbül mint leeséséhez inkább közeledik.

Nem is jelentőségű kérdés már, mi csoda változáson megyen keresztül a himlőméreg, midőn az visszaoltatik a tehenbe, s itt megfogamszik? — Ezen tekintetből, s egyszermind hogy összehasonlítást tegyünk, Bousquet egy gyermek bal karjába a tehenről vett oltott himlőt, jobb karjába pedig a közönséges oltóhimlőt oltá be. Miután tízszer tevő e kísérletet, úgy látá, hogy mindkét oldaloni himlőhólyagcsák egyenlők voltak és következőleg hogy a tehen éppen úgy adja vissza a himlőt, mint beleotattott. Mert a tehen a beleoltott himlőt sem többé sem kevésbé hatékonyabbá nem teszi. A kísérlet tehát gyakorlatilag minden következés nélküli, mint Bousquet állítja. De érdekében áll mégis a tudománynak annyiban, hogy előmutatja azon nagy különbséget, mely létezik a műi tehenhimlő (Cowpox), és a természeti önkényt kiütött tehenhimlő között. Az elsőbbik hasonló a kerengésben lévő közönséges himlőhöz, az utóbbiuk pedig több tüze és ereje van. Ezen erő azonban nem marad állandó, hanem fogy és hanyatlik lassanként, és e hanyatlás annál gyorsabb lejtű, mennél gyöngébbek az egyének, melyekről vétetik, s melyekbe oltatik; ebből következik, hogy az orvos szabad kénye szerint siettetetheti vagy lassíthatja ezen korcsosulást. (Journal des connaissances médico-chirurgicales.)

Károlyi.

64. Az ismétoltás eredményel Poroszthonban. — 1841-ben a porosz hadseregnek 44,941 katonát oltottak

be, kik közül 36,132 egyéven bizonyos jelei voltak az első himlőoltásnak, 6192-en kétséges 2,567-en pedig semmi jel nem volt. — Az új oltású himlő mutatkozott rendes alakban 23,383 katonán, rendetlenül 8,035-en, semmi eredmény nem látszott 13,523 egyéven. — Másodszori ismétoltás alá vetettek tehát a kikben meg nem fogamszott a himlő, és még (ezek közül is 2254 katona jó sikerrel oltott be. — Ezen eredmények után dr. Lohmeyer 1841-re arányt húzott az ismétoltásra nézve, és 100 közül 52 egyéven találtatott az sikeresnek. Az előbbi évekkel hozván hasonlításba ez arányt, még nagyobbak találta. Ugyanis 1833-ban csak 31 esett 100-ra; 1834-ben 37; 1835-ben 39; 1836-ban 43; 1837-ben és 1838-ban 45; 1839-ben 46, és 1840-ben 48. És így következtethető, hogy ezután még sokkal inkább fog növekedni az ismétoltás sikeressége, s ezzel az ismétoltás szükséges volta is. 1841-ben a nagy himlőjárvány alatt, mely a népségen dühöngött, a hadseregnél csak 15 eset kecskehimlő (varicella), 34 eset varioloide, és 10 eset valódi himlő jött elő. (Bulletin géner. de therap. méd. et chirurg. 1842.)

Károlyi.

65. Rövid áttekintése az ismétoltás kérdésének Francz-, Angol-, Svéd-, Dán- s Portugáliában. Dr. Mendes J. P.-tól. 1820-ikig meglehetősen rendetlenül tartá fön magát a bizalom a tehénhimlő föltétlen óvereje iránt, ezen idő óta azonban több helyen és gyakrabban a himlő járványilag föllépén, az ismétoltás kérdése hozatott szönyegre. Franczban megoszlottak valának az orvosok véleményei az ismétoltás, szükség és haszna iránt s az orv. academia azt fe-

lelé a kormánynak, mikép Franczbonra nézve még több tényeket kell gyűjtenie, hogy e kérdés fölött határozottan nyilatkozassék. Másképen állt a dolog Angolhonban, hol 1818 óta a himlők gyakran és erősen uralkodtak. Itt az orvosok nagyobb része az ismétoltás mellett nyilatkozott. Svéd- és Dánhonban szinte több erős himlőjárványok föllépte után ezen következtésekre jutottak, hogy t. i. a tehénhimlő csak ideiglen óv, s azt bizonyos meg nem határozható évsor után meg kell újítani. Portugáliában az orvosok figyelme ezen tárgy iránt főkép dr. Lillen angol orvos levele által ébresztetett föl, ki tehénhimlőanyagot küldvén, a kormánynak ismétoltásra szólítá föl. A kormány megküldé a levél tartalmát az oltintézet s az orvos-sebész iskola tanárjaihoz. Ez utolsók némileg megsértve érzék magokat a külföldinek ezen beavatkozása által, s előadott okait nem pártolák. Az óltási kísérletek is, melyek ezen beküldött anyaggal tétettek, nem hoztak új eredményt; minthogy azonban ez téiben történt, az oltintézet kedvezőbb évszakban ismétlendi azon kísérleteket. Mind e mellett meg kell engedni, hogy az óltási kérdés Portugáliában statistikai uton be lesz végezhető. Ehhez azonban szükséges hogy az oltintézet levelezőitől évenként következő kérdésekre nyerjen feleletet: valjon a himlők előfordultak-e, szorványilag vagy járványilag; micsoda egyéneken, mely életkorban, be valának-e oltva, s az oltanyozás rendesen folyt-e le? (Journal da Sociedade das Sciencias medicas de Lisboa Tom. X. II-do Semes. de 1839. November és Oppenheim Zeitschrift für d. ges. Medicin Band 21 H. 4.)

Dr. Meczner.

Eredeti értekezések és közlések.

H Ú Z A M O S B Ő R K Ü T E G E K R Ő L.

Sauer professortól.

Az újabb kor nagy előléptei a mell- és idegbántalmak körében, s az alhasi életművek betegségeinek fölvilágosítása, melyet a kórboncztan óriási kifejlődése okozta, igenis kiáltó ellentétbe állíták a bőrbetegségek chaos-át, hogy sem nagyon is ki nem tűnnék a szükségesség, mikép ezekre külön figyelmet kell fordítanunk; miért is a specialitásokat különös vizsgálatok tárgyaúl tevő újabb kor szelleme a bőrrendszer betegségeire is általment.

Jelen sorok célja a húzamos bőrbetegségeket általános vonásokban rajzolni, s az azok ellen földicsért s a betegágnál megkísért gyógyszereket azon fölszólítással közleni, hogy ezek minden oldalról kipróbáltassanak: hogy azonban ez megértethessék, mindenekelőtt szükséges az egyes kütegek fogalmait, melyek eddig oly nagyon változtak, megalapítani, hogy ekép magunkat kölcsönösen megértethessük; mily szükséges legyen pedig sőt mulaszt-hatatlan a bőrkütegek elnevezéseire nézve ezen kölcsönös megértetés, eldönthetetlen bizonyságul szolgálhat a s ü m ü r (Herpes), mely ellen a legellenkezőbb szerek kísértettek meg, s egyik az egyik szert hathatós-nak sőt különmeműnek (specific.) találta, midőn azt egy másik mint hatás-nélkülít elveté; mert az egyik a r ü h e s é g e t (Psoriasis), a másik a farkasküteget (Lupus), a b ő r s z e n y t (Impetigo), az izzanyt (Eczema) stb. bélyegzé s ő r m ő r n e k, s innét eredtek aztán ugyanazon gyógmódról oly elágazó eredmények.

A bőrkórtannak (Dermatopathologie) legfőbb föladatát az egyes bőrkütegek

rendszeres elsoroztatása teszi; e célra sok elvek javasoltattak, de csak hamar ismét el is hagytattak. A bőrkütegek különféle betvegyek (dyscrasia) szerinti föl-osztása legnagyobb nyerességet nyujtana a gyógytanra nézve, ha az idomok külön-félesége oly határozott befolyást nem gyakorlana azoknak orvoslására nézve; így tudjuk, hogy a farkasküteg (Lupus) és a kosz (achor) ugyanazon görvélyes bántalomban gyökereznek, s mégis mily különbség mind idom mind orvoslásra nézve; így a bujasenyves bőrkütegek közt a f a k a d é k o s (pustulosus) idom egészen más orvoslást igényel, mint a f o l t o s (maculosus) és p i k k e l y e s (squamosus). Már ezen figyelmeztetésekből láthatjuk, hogy csupán az alatta rejlő betvegyek tudása kielégítőleg a bőrkütegek föl-osztásának és orvoslásának alapjául nem szolgálhat, még pedig annál kevésbé, minthogy sok kütegek önálló betegségei a bőrrendszernek, s kifejlődésükhöz különös betvegyet nem kívánnak: miért is azon nézet felé hajlunk, hogy a bőrkütegek különféle idomuk szerinti elrendezése még mindég a legjobb, s hogy, a fölfedezett betvegy használatával együtt, ezen nyugszik azoknak orvoslására nézve a legbiztosabb alap.

Minden ide vonatkozó föl-osztásoknak mellőztével a bőrkütegeket Bateman után, némi Dr. Hebratól tett változtatásokkal, különféle idomuk szerint fogom elrendezni, minden tisztán heves és lázas idomok kivételével magamat csupán a húzamosokra szorítkozni, s a b u b o r n y á s (papulosus) idomuakkal a sort el-

kezdeni. — Ide tartozik a hámlány (Strophulus) a mohány (Lichen) és a viszketény (Prurigo), melyeknek főjeleiket lehetőleg röviden előadni, s ehhez a kipróbált gyógymódokat csatolni fogom.

A bubornyák (papulae) kis keményes emelkedések, melyek semmi foliadékot sem foglalnak magukban, többé kevésbé viszketnek, s erősen dörzsölve egy csep vért választanak ki, mely öszszegyűlvén kis barna kérget (crusta) képez, s nem lekérgeződés — (dercrustatio) hanem lepikkelyezéssel (desquammatio) végződnék. (Kéreg valamely kiválasztott folyadéknak megkeményedett terménye; pikkely ellenben az elhalt hám — epidermis.) —

A hámlány csupán a gyermekornak sajátos bubornyás kütege, mely vagy egyenként vagy csoportonként az arczon, nyakon és karokon lép föl, s lepikkelyezéssel végződik. Ezen küteg gyakran a fogzásidőszakban s erősen táplált 1—7 éves gyermekeknél fordul elő, miért is nem ritkán csorvas jelektől kísértetik, s néha agyvízkórban az előkarokon látható.

A hámlány könnyű, veszélytelen betegség, s csak az azt kísérő betegségek hozhatnak veszedelmet. — Alig zavarathatik más kütegekkel össze, minthogy csupán ezen egyetlen bubornyás idom a gyermekkor sajátja (csak igen ritkán jön ezen korban a mohány valamely változata elő).

A hámlánynak változatai: 1) A közbefestett h. (Strophulus intertinctus) mely világosvörös színű, egyes foltokkal vegyítve igen gyöngéd gyermekeknél az arczon és karokon jön elő. 2) A csoportos hámlány (S. confertus) nagyobb mennyiségű kis, szorosan egymás mellett fekvő bubornyák által különbözik, s

főképen a fogzásidőszakban fordul elő. 3) A foltos hám. (S. volaticus); egy ke-
rek vörös folton szorosan egymáshoz fű-
zött bubornyák mutatkoznak; ezen válto-
zat a fogzásidőszakban ritkábban jön elő
mint a előbbiek. 4) A fehér hám. (S. albidus) egyes magánosan álló, vö-
rös udvarral környékelt fehér bubornyák
által külekezik. Ha a vörös környék hi-
ányzik 5) Fejér h. (S. candidus)-nak
nevezetik. Végre fekélyesedések jelenlé-
tében a hámlány 6) fekélyesülő (agri-
us) nevezetet nyer.

A hámlány rendesen igen lassu
lefolyást vesz, s pikkelyezéssel végződik.
Ismétlésekre igen hajlandó, s gyakran
elmúlik a fogak kitörésével s a kísérő be-
tegségek, melyek a küteget föltételezik
eltűnésével, miért is nem ritkán e küteg
csak kórjelű (symptom).

A hámlány orvoslása a kíséretében
megjelenő betegségek szerint intéztetik,
miért is gyakran gyöngé hashajtók vannak
javálva; külsőleg igen erős viszkettség
mellett igen hasznosak fürdők korpa fő-
zetből kevés eczettel vegyítve. Csak a ma-
kacs fekélyes idom az úgynevezet fekély-
sülő h. (S. agrius) lágymeleg fürdők hasz-
nálatán kívül még a horganykenőcs alkal-
mazását is kívánja (Rp. Flor. Zinci gr. de-
cem Ungv. comm. unc. unam.)

A mohány (Lichen) kis, kemé-
nyes, egyenként vagy csoportosan ál-
ló, vörös vagy a bőrrrel hasonlószerű kör-
nyék nélküli bubornyákból áll, melyek a
bőrnek több részein ismételt időszakokban
föllépnek, erősen viszketnek, leborlések-
be általmennek s semmi ragályt ki nem
fejtene.

A mohány csak ritkán heves, lá-
zas, rendesen húzamos bántalom, mely
a 3 kórszakot, a kiütés (eruptio) enyhü-
lés és lepikkelyezését magán hordja, s

gyakran ismétlődik, miért is lefolyása néha több hónapokra is húzódik. Leggyakrabban jön elő a felső végtagokon, a nyakon és az arczon. Ezen küteg alig mutatkozik a gyermekkorban, csak a körülírt m. változat néha e gyöngéd korban is vétetik észre; ezen kívül a mohany kizárólag csak gyöngéd igen nedvteljes bőrű korosokat lepi meg, a hőségnek igen erős behatása, vagy a bőrműködésnek csorvás ingerek általi zavartatása következtében.

A mohanynak 4 fő változatai vannak u. m. az elhintett (sparsus), a körülírt (circumscriptus), a fekélyesülő (agrius) és a csallános (urticatus) mohany.

Az elhintett m. leggyakrabban heves lázas bántalom, mely kiütéskor vörös lobos bubornyákból áll, melyek először az arcz-, és karokon lépnek föl, s azután az egész testre elterjednek; a küteg kiütésével elmúlik a láz, a vörös kemény bubornyák lassan lassan kisebbekké, sápadtakká lesznek, s néhány nap múlva a bőr lehámlásával végződnek; a kiütés nem sokára ismételtetik, úgy hogy több 3—6 kiütésekkel a küteg 3 hét lefolyta alatt elszokott múlni. — A húzamos elhintett m. kevésbé vörös, többnyire a bőrral hasonlószerű bubornyákból áll, melyek kevésbé viszketnek, s ismételt kiütések után 2—3 hó lefolyta után bőrhámlással végződnek. Ezen küteg néha heves formájában kanyaró, vagy kásanyal (milliaria), húzamos idomában pedig ruh, izzany, viszketeny vagy rózsanyal (acne) cseréltetik össze. Az eredetileg bubornyás idom megfogja ezen küteget minden nem bubornyás kütegektől, valamint a viszketenytől is azáltal különböztetni, hogy ez utóbbik nagyobb, halvány s sokkal hevesben viszkető

bubornyákkal lép föl, melyek fölvakarva vérpörköt hagynak magok után.

A körülírt (circumscriptus) vagy idomított (figuratus) m. szabálytalan kerek foltokként jelenik meg, melyeken a bubornyák csoportulnak, néha csak a foltok szélein helyeztetvők, s a középpont szabadon marad; ezen foltok területe ritkán nagyobb egy hüvelknél. Ezen változat ritkán kísértetik láztól, s a gyermekkorban is jön elő; ismétlésekre hajlandó, s néha kórátteleket (metastasis) télesen belső életművekre; legkevésbé tűri a külső izgató szereket, s az izzasztók is ártalmasak. —

A fekélyesülő m. (L. agrius) szintén néha heves többnyire azonban húzamos folyamú; első esetben azt lázas tünetek előzik meg, a szabálytalan foltok igen gyuladtak, s a hozzásorozott bubornyák erősen viszketnek és égetnek, a bőr megvastagodik s néhány kihámlott hólyagcsákat mutat, melyek a bőrt repedeztetik. Ezen változat gyakran iszákosoknál vétetik észre.

Ha szabálytalan, emelkedett foltokon, melyek néhány nap alatt összeesnek, kis, vörös, erősen viszkető bubornyák támadnak, a mohanyt csallánosnak (urticatus) nevezik, mely igen ritka esetekben gyöngéd gyermekeknél is tapasztaltatott.

A mohany orvoslása mindenekelőtt minden hevítő, vértorlodást bőr felé előidéző életrendi- és gyógyszeres szorgos kerülését kívánja, aztán a hashajtók ismételt használatát, savanyús italokat, mint a borkősav vagy föleresztett kénélegsavot (acid. sulf. dil.). A húzamos idom korpavízeli borogatásokat vagy egyszerű lágymeleg fürdőket kíván; a kis pikkelyek leesése után kitűnő hatásuk a bekenések következő kenőcsével: Rp. Protojod: hydr.

scrup. unum, axungiae porci unciam unam MDS. A bekenések egyszer napjában a fürdő után történnek. A kettediblanysos higany és kőnélegsavas higanyból (nitras hydrarg.) készült kenőcsök szinte igen nagy hatásuaknak mutatkoztak. A fekélyesülőben kitűnőleg hat Rp. Flor. Zinci dr. unam, axung. porci unc. unam.

A viszketeny (Prurigo) magánosan álló, nagyobb, a bőrrel hasonlíznetű bubornyák által külekezik, melyek a törzsökön s a végtagokon a nyújtók (extensores) oldalán tűnnek föl, nagy mértékben viszketnek, s dörzsölve egy csep vért választanak ki, mely kis barna pörk-ké vagy kéregg é alszik meg; néha hiányzanak a bubornyák, s a bántalom a kiálhatatlan viszketegség által külekezik. Ezen küteg nem ragadós.

Mohanytól a viszketeny könnyen különböztethetik meg, minthogy az utolsó mindég húzamos folyamú, nagyobb soha csoportosan helyezettett bubornyák által jelenkezik, melyek sokkal erősebben viszketnek, s a bőrrel hasonlíznetűek; a mohany ellenben gyakran heves folyamú, kisebb, sokszor csoportosan elterjedt vörös bubornyák által külekezik, s sokkal könnyebben gyógyítható mint amaz. A viszketeny azonban gyakran zavartatik rühhel össze, minthogy mindkét betegségben a viszketegség a beteget vakarásra kényszeríti, mi által kis barna vérpörkők, mesterséges fakadékok (pustulae) képeztetnek; következő különböztető jelek azonban biztosíthatják a kórismét.

1) Viszketenyben bubornyás az idom, rühben hólyagcsás; ezen idom összenyomása által az egyes hólyagcsáknak, melyekből kevés savó cseppel ki, s nagyító üveg által könnyen megismerhető.

2) A rüh szereti magát helybelízteni az ujjak közti térben s végtagokon a hajlintók felületén; a viszketeny ellenben inkább a nyújtók (extensores) oldalán tűnik föl.

3) Rühben gyakran a rühhatka (Acarus scabiei s. Sarcoptes) csatornkái szabad szemmel láthatók, s ezen csatornák végén a állatka található; a viszketenyben ezen jel egészen hiányzik.

4) A viszketegség viszketenyben sokkal hevesebb mint rühben.

5) A viszketeny nem ragályos; a rüh ellenben igen nagy mértékben az.

6) A viszketeny gyakran gyógyíthatatlan; a rüh pedig könnyen gyógyítható.

A viszketeny változatai közt mindekelőtt nevezendő: 1) A szelid viszketeny (P. mitis); ezen változat kisebb s kevésbé viszkető bubornyák által külekezik, nagyobbbrést ifju és vérteljes egyének sajátja, gyógyítható, de igen makacs, sokszor több évig is tartó. 2) A hangya-viszketeny (P. formic.) nagyobb s hevesben viszkető bubornyák által jelenkezik, többnyire csak vén korban s senyves egyéneknél jön elő, nagy nyugtalanság-, álmatlanságot és elsoványodást okoz, igen makacs, s gyakran gyógyíthatatlan. 3) A bubornyák nélküli viszketeny (P. sine papulis) helybeli bántalom látható küteg nélkül, mely erős viszketegségből áll; gyakran igen makacs. Ezen viszketegség vagy a külbőrön, vagy pedig a bőr szomszédóságában lévő takhártyán mutatkozik; ezért jön ezen bántalom a fitymán, hüvelyben, végbélen, tökborekon vagy gáton, ritkán a testnek többi részein elő.

A mi a viszketeny orvoslását illeti; ezen bántalomnak szelid formája hashajtók és kénfürdők használatára elmúlik; a

kénfüstölések is hatályosoknak találtattak, ellenben a makacsabb idom gyakran minden szereknél ellenáll. Eddig leghatatosbnak találtatott a Vilkinson-féle kenőcs: Rp. Flor. Sulf. picis liquid. axung. porci aa. unc. sex; cretae unc. quatuor; Hydrosulfureti Ammon. dr. duas. Ezen mennyiséggel az egész test háromszor három nap alatt kenetik be, s negyed napra föleresztett eczettel lemosatik. Helyesen jegyzi meg Blasius, hogy a nagy viszketegség hűdhajtó szerek által

enyhíttetik, miért is a terpentint belsőleg haszonnal adá.

A bubornyák nélküli viszketeny ellen hasznosak a karczonások és hideg leöntözések; ha a viszketegség csak kisebb helyre van szorítva, akkor a tömény ásványi savak külső alkalmazása ajánlatik; ha a viszketegség valamely takhártyán foglal helyt, akkor a föleresztett savak használandók; én igen hathatosnak találtam a borostyanmegyvíz (Aq. lauroce.) külső használatát. (Folytat.)

Vizsgálatok a görvély- és gümőkór természetéről, fölosztásáról és gyógyítása körül.

Dr. Pr. Schoepftől.

Sajnos vallomás ugyan, de igaz, hogy csaknem szintoly jó volna, ha e szó helyett „görvélykór“ az általánosb „üdült nedvkór“ (korcsvegyek) kifejezést alkalmaznók — annyira kevés határozottság fekszik még az elsőben, oly határozatlanul és fölülgelesen, csak odavetve használjuk azon elnevezést. Többnyire az orvosok „görvélyes“ melléknévvel jegyzik azon sokféle alakban s ugyanannyi különböző egyéniségben jelenkező rendellenes nedvek lerakódását, melyek a bőrön, csontokban, mirigyekben, szemben és belrészekben üdült folyammal tűnnek fel, és most kútegeket (exanthemata), majd lobokat, genyedéseket vagy fekélyes pusztításokat hoznak elő, a nélkül hogy eléggé biztos jellemhez köthetnők azoknak kórösmeretét, annyira, hogy az egész csaknem elrettentő zűrzavart képez a szoros gondolkozású elmében. Figyelmeztetek minden elfogulatlant azon szembe-szökő különbségre, mely létezik azon egyéniségek — és közönségesen rajtok kifejlendő kóralakok között, melyeket ed-

digelé „érzékeny, tompa és ingerlékeny görvélyes (scrof. sensib., torpida, irritabil.)“ nevekkkel neveztek, — kérdem, valjon ezen különböztetések elég erős alapon nyugosznak-e? — és úgy a mint eddig megalapítottak és taglaltattak, adnak-e kezünkbe biztos vezérfonalat a kósösméretre és a biztos gyógyjavallatra nézve? És mennyi vita nem foly még most is a kérdés fölött — mely valóban nagy tekintetű érdemel — valjon görvélyhez tartozik-e a gümőkór? egy tárgy, mely eránt mi is e lapok folyamában figyelemmel leendünk. Jó eleve jelentem ki azonban, hogy imez vizsgálatok clinicaiai és gyakorlati használhatásra céloznak. Mert újabb időben eleintén boncz-göröcsői (anatomico - microscopicus) szempontból (Schoenlein) a gümők akképen különböztettek meg a görvélyes lerakódásoktól, hogy az első organisált testek, az utolsók ellenkező természetűek. E megkülönböztetés a próbakövet ki nem állta. Legújabbban a microchemia és chemia a görvélyes és gümös lerakódásokat ha-

sonneműeknek állítá, — mire sok orvosok az illető betegségeket is ugyanazonosoknak tartják. Ámbár pedig senki nem becsüli nagyobb mértékben ama segédtudományi vizsgálódásokat és senki tőlök nem remél nagyobb s hasznosb fölvilágításokat jövő gyakorlatunk számára — mégis gáncsolom a clinicust, ki magának általuk föllötte nagyon imponáltat. A gyógytanban éppen nem áll az, hogy hasonló holttesti eredmények avagy hasonló „caput mortuum“ mindig hasonló kórfolyamatokat tetelezen föl. Nincs is valóban sok oly betegség, melyet mint lényegi egységet szabad fölfognunk; — egész folyamukra tekintvén — már kóroda-természetirati még inkább pedig kóroda-gyakorlati szempontból többféleképp összetett, külön szakokban többféle természetet nyilvánítanak. És így bár mennyire egyféle kinézésűek legyenek is a gümők (tubercula), melyek majd kanyarók, majd himlők után támadnak, vagy az ugynevezett tüdősorvi küllemnél (habitus phthis.), v. a tompa, alhasi görvélykórosoknál fejlődnek, e gümők physikai s chemiai egyenlősége soha sem vezetend engem arra, hogy azokat kórfolyamilag s gyakorlatilag is egyféle természetűeknek tartsam; midőn bizonyos tény előttem, hogy p. o. a két utóbb nevezett kórfolyam (az alhasi görvélykór s gümőtüdősorv.) egészen ellenkező küllemű egyéneken s környülállások s küllefolyások alatt fejlődnek, rosszabulnak vagy gyógyulnak. —

A néhány év előtti kísérletemet, midőn először ezen fontos tárgyban jobb rendet és alaposabb fogalmat igyekeztem behozni, bár igen sokaktól kedvezőleg sőt tetszéssel fogadtatva, magam még nagyon tökéletlennek tartom; és bár jelenleg fölhozandó gyógytapasztalatim tisztább felfogása miatt mintegy fölbíva ér-

zem magamat azon kísérletemet — talán valamennyire tökéletesítve — ismételni: előttem ez még mindig csak gyöngének tetszik, és e tárgyban minden, alapos gyakorlótól jövő tanácsot és útbaigazítást szívesen és köszönettel fogadandok. Azonban e kór rajzát jelenleg csak röviden adhatom, és egyszersmind e tárgybani némely adatokat tekintve, hivatkozom a „Jahresbeitrag zur prakt. Medic. und Chir. in Kinderkrankheiten Pest 1841“ című munkámra, melyben némely tárgyakat bővebben fejték ki. —

A görvélyes betegségek gyógytanában eddigelé nem állunk jobban mint kórtudományában. Minden alap és különböztetés nélkül nagy számú gyógyszerek híreszteltetnek, dicsértetnek, és századok óta — mondhatnók — csak péle-méle alkalmaztattak ellene; — igen is, — a görvélykórak gyógyítása azon dolgokhoz tartozik, melyek az orvosi vizsgálatok és tapasztalatok fölületes voltát a józan gondolkozású előtt saját színében tüntetik elő. — Legyen szabad mindenek előtt egy fölforgathatlan igazságra figyelmeztetni olvasóimat: hogy t. i. czélszerű táplálát, tiszta lég, tiszta ágyi és testi ruhák, különösen pedig lágy-meleg fürdők — melyeket néha reggel s estve hideg mosdásokkal is összeköthetni — mindezen kóralakokban leghatékonyabb gyógyműködések oly magas fokban képeznek: hogy azon gyógyszerek kedvező hatásának bebizonyítása, melyek e főlebbiekkel egy időben használtattak, jó formán tiszta lehetetlenséggé válik. Könnyű volna azonban megmutatni, hogy a gyógytapasztalatok eddigelé valóban ily gondatlansággal történtek. Az orvosok szereikkel együtt szabad léget és fürdőket használtattak betegeikkel, — csak Lugol-t említem meg; mily szere-

pet játszik az ő görvélygyógyításában a friss lég és fordés? Ezt ugyan nekünk is kell tennünk ott, hol csak a gyógyítás célja forog előttünk, de — ne felejtjük el — ily orvoslás soha sem adand az anyira magasztalt gyógyszerre nézve biztos tapasztalati adatokat. *) És midőn én ezen szánandó s mondhatnám szegyenítő fölületességet és alaptalanságot a századok óta görvélykór ellen használt hatás nélküli gyógyszerek elhíresztelése s magasztalásában csupán csak e körülménynek tulajdonítom; — arra figyelmeztetem olvasóimat: hogy mind azon gyógyszereket, melyekről azt mondandom, hogy azok nem biztosak vagy hatástalanok, mind pedig az általam hasznosaknak és hatályosoknak ismerteket néhány évek óta a pesti gyermekkórházban — minden egyes szert sok száz esetben, sok heteken át, türelem s állhatattal kis, középszerű és nagy adagokban következő körülmények közt kísérletem meg: az ilyes betegeknek megtiltám szabad légre vitetni — sőt sokaknak az ágyból sem vólt szabad kimenni; nem használtattak fordók és semmiféle mosások. Nem mondom hogy ez soha sem történt, — de annyi igaz, hogy nem tör-

tént azon esetekben, melyeknek gyógyításából bizonyos gyógyszerek hatására nézve tapasztalati következményeket akarék nyerni. Általában csak így leendő lehető művészetünk mezejét ezután is alapos tapasztalatok által bővíthetni; és magam is több saját tapasztalataimat, melyeket előbbi éveimben alaposaknak hívék a köztudomásra is jutatám, alaptalanoknak nyilvánítom, mivel oly körülmények közt történtek, melyek a gyógytani tapasztalat biztosítására meggyőződéseim szerint nem elegendők. Így szinte azokat, kik gyógyszerit tapasztalatimmal ellenkezőket állítanak, egész szerénységgel szabadandna kérdenem: oly számmal s móddal tevék-e kísérleteiket, mint az szükséges?

Én azon kóralakokat, melyekhez rendszerint a „görvélyes“ melléknevet szokják ragasztani, következőleg osztom fel: Valódi avagy eredeti görvélykór s álgörvélykór. Az első az alhasban tökéletlen emésztés és tápkészítésből veszi eredetét (alhasi görvély) s háromféle idommá fejlődik, t. i. fodor-mirígyaszok, általános görvélykór s angolkórrá; az álgörvélykór előrement különböző külalaku nedvkorcsvegyek eredménye, melyben az alhasi baj éppen nem lényeges jel s hol bizonyos különymda (typus externus) hiányzik. — A gümőkört szinte valódi s álgümőkórra osztom föl, s ezeknek eszmém szerinti megértésére már most a nyájas olvasó figyelméért esedezem. —

1. Az eredeti avagy valódi alhasi görvélykór, mit közönségesen tompa (torpid) görvélykórnek neveznek. Előáll többnyire sok lisztneű szerek tökéletlen emésztése által. Ily móddal sok nyálka képződik, mely a táppal (chylus) köztettni látszik; innen van azután a

*) Canstatt's Jahresbericht 1-ter Jahrg. 8 Heftjében olvashatni a 267 lapon Prof. Négrier tapasztalatait, ki a görvélykór számtalan alakzatit diólevélfőzettel s vonattal gyógyította, s a legrövidebb gyógyítás 6 hónap alatt történt (8 gyógyult meg 19 közül 6 hónaptól 2 vagy több év alatt)! — és — egész fordók s diólevélfőzethől a gyógyítást elősegíteni látszottak (!). — Még is e tudósítás legalább csak becsületes igazságmondással — dísekhetik. — Azonban bár oly kitűnő férfi mint Canstatt, közbeccsű lapjaiban tapasztalatinkat — többeknek például egy kissé szorosabb vizsgálat alá vendőnek!

gyomormirígyek dugulása. Gyakran van jelen sav-képződés is. Ezen eredeti, vagy gyökeres alhasi görvélykórban erősen szenvedő gyermekek fehér-sápadtak, pöf-fedtek, petyhüdtek, röstek; orruk és ajkaik földudorodtak, szempillájok hosszú. Rendszerint telhetetlenek a lisztneű táplálékkal élésben, úgy hogy többnyire egy egy darab kenyeret lehetni kezükben. — Gyógyjavallatok: A talán jelenlévő gyomorban tisztátalanságoknak időnkénti kiürítése mellett, az emésztő tehetőség erősítése; innen: rhabarbar kis adagokban.

Ha savanyúság is jelenkezik, égvény-nyel, rákszemmel kell azt összekötni; ellenben a csupa-kali causticummali orvoslás itt, hol nem csak savanyúság, hanem leginkább tökéletlen emésztéssel van dolgunk, bizonyosan nem czélszerű. — A májolaj (oleum jecoris aselli. Leberthran) nem javítja oly nagyon s állandóan az emésztést, mint némelyki állítja; de tagadni e hatását nem lehet. A hamiblaes (közép adagban) erősb hatású e czélra; csaknem kivétel nélkül erősíti az étvágyat és emésztést.

Ennek kimenetei:

a) A gyermekaskór, fodormirígy-vész (pädatrophia, Gekrösdrüsen-Darrrucht); ha a fodormirígyek áthatlanul be vannak tömve, és semmi tápot sem bocsátanak át a vérbe. Az alhas igen föl-puffadt, ellentétül az ideges kiszáradással (Schoenlein szerint: marasmus infantilis), hol a has beesett, és mirígydugulások nincsenek jelen. A fodormirígyvészben szenvedő gyermekek kinézése a kór magos fokán az előbb leirthez már semmiben sem hasonlít, sőt az arcz és arczrészek itt mindinkább kiszáradnak és kicsinyek. Gyógyjavallatok: Az emésztés javításával egyszers-

mind föl kell oldani a mirígydugulásokat; hasznos tehát itt a rhabarbara — dárdany (Antimon) és gajakkal (guajacum) összekötve. A dárdekészítmények izgatva oldanak; de magokban nem segítik elő az emésztést. A májolaj ritkábban hat oly erősen, mint a nevezett vegyíték. De, ha a belek izgatott állapotban léteznek, sokkal czélszerűbb. A hamiblaes nem elégité eddigelő ki várakozásomat e kóridomban.

b) Az eredeti általános görvélykór; valódi görvélykór. Itt a nyálkásodás az egész vérrel közölve van, periphaericus mirígy- és csontdagatok által; miket néha kifekélyedés kíséri, néha nem; a szerint, a mint a nyálkával együtt savanyú csípősség is vegyült a vérbe, vagy nem vegyült. Előállanak nyakmirígydagok, melyek nem oly kemények s könnyebben föloldhatók mint a nyakmirígygümölcsök; fejkosz; arcztejvar; nyálkafolyások a fülből, orrból, vagy a nemzőrészekből; ezeken kívül néhány nemei a bőrváros (eczematös), hólyagos, pattanásos, sárgaváros, vagy felületes vize-nyős bőrkütegeknek. Ezek, valamint az efféle nyálkafolyások is szelid természetűek, s csak akkor támadják jobban meg az életműséget, s akkor lesznek pusztítókká, ha nyálkásodással csípős savanyú korcsanyag is vegyülve van. Legközönségesebb szövemény tehát a sav; de más csípősségek is szövetkezhetnek a nyálkafolyásokhoz. — Az 1-ső szám alatt leirt küljellem (melyre ezennel hivatkozom) igen jelentékenyül ki van nyomva e kóralakzatban. Gyógyjavallatok: A fölebbiekhez járul itt többé kevesbé a vértisztító gyógymód; azért is a rheum és hamag mellett, az arcztejvarban, az egyszerű fejkoszban (Kopfgrinde), és a nyálkafolyásokban igen kis gyermekeknek ad-

hatni a háromságtheát (Dreyfaltigkeits-thee); nagyobbaknál sarsaparillát; de a periphaericus mirígydagokban az oszlató tapaszok és izgató fürdők csak nem mellőzhetlen szükségesekek. Az egyszerű-fejkosznál (tinea cap.) nincs tán hatányosb külségély, mint a fejnek erős beolajozása után az egész hajas fölületet hólyaggal szorosán bekötözni s e kötözést minden 5—6 nap után a gyógyulásig változtatni. — A vas e kór nem ellen, ha sápadt az egyén, nagyon hasznos lehet, gyakran e mellett láttam a hast lágyulni, s kisebbedni. A májolaj némely efféle betegekre jól hat. A cicuta itt sem hasznos; csak teszék ezt fürdő nélkül próbálni. —

c) Angolkór (rhachitis; Doppelglieder); ha az egész vértömegbe — mint látszik — nyálkás korcsvegy fészkelődött a vastartalom és vérgolyócskák hiányával, idejéről egyszersmind az ösmert rendellenesség, t. i. a vilsavas mész (phosphas calcis) lerakódásának hiánya. Az ilyen gyermekek agg-képűek; rendszerint a láb és kézkoncok izesülései dagadnak fel először, vagy a mell-oldalvást horpad be; a gerinczgörbület rendesen nagy, de mégis gömbölyegen, nem hegyesen kifelé nyomuló. Egyébiránt előállhat még az angolkórt előhozó vérkór a bezárt nedves lég következtében is. Gyógyjavallatok: Itt a vas szolgál főgyógyszerül, a körülmények szerint rheummal párosítva. —

Mindezen alakok együvvé tartoznak. Egy az eredet (az alhasban) egyféle az ok, alap, küllem és gyógyirány. Leggyakrabban képződnek az élet 2—4 évében. — Ha az alhasi görvélykórban a nyálkasodással egyben savanyú csipősség is fejlődött ki: ez utóbbira az első utakban a savanyú bűfögésekből, fölfuttságból és szelekből, — a vizeletben a nehézvizellés-

ből s a kék kempapirnak vörösre festéséből, — az izzadságban a savanyú szagból; a vérben (működésileg) a bőrkütegekből következtethetni, s ezek vizenyősebbek sőt rágóbbak mint a csupán nyálkás korcsvegy által, savanyúság nélkül, előhozott felbőri lerakodmányok. Azon esetben, ha a valódi görvélykorcsvegyben szenvedőknél a vérrel savanyú csipősség is vegyült a nyálkával egyetemben, a megdagadt száj és orr-részekeken gyakran vörösség és többé kevesbé rágó küteg fejlődik ki, valamint nagy fényiszonnyal párosult szemfájás. Ha e csipősség az angol-kóros vérrrel vegyült, a gerinczcsigolyák is megtámadtathatnak. De a nyálkás korcsvegy ilyesmit magában nem mivel, csupán daganatokat és mirígydugulásokat képes eszközölni, nem pedig rágó kütegeket.

Czélyszerű életmód, — liszt nemű tápszerektől tartózkodás, — szabad száraz légen tartózkodás és fürdők használata mellett — az egész valódi görvélykór-csoportban leghatékonyabb szereknek találattak: a rheum, rákszem — és a vas, egyesén, vagy együvvé kötve. Ha a korcsvegy forrása (az altestben) el van háritva, akkor az idetartozó periphaericus helybeli bántalmak többnyire magoktól is el szoktak enyészni, úgy hogy erősb vértisztító gyógyra (p. o. nagy adagbani kali-hydrojodicumra) nem egy hamar szorulunk! Csupán a legmegrögzöttebbek vagy más nemű üdült csipősségekkel szöveményben lévő esetek ellen szükséges e kórcsoport gyógyításában a hamiblaacs (kali hydrojod.) használatát megkísérteni. — És valamint az eredeti alhasi görvélyben (1) fő szer a rheum: így főszer az angolkórban a vas; savanyu korcsvegy ellen pedig a hamag. A vércorcsvegy megösmerésére a vegytan még ez ideig keveset tett: mind-

azáltal a valódi (másodrendű korcsvegyes) görvélykórban nem ritkán, sőt az angolkórban egész bizonyossággal mondhatni mindenkor a vérben (a sápadtkórhoz — chlorosis — némileg hasonló) azon föltételek látszanak jelen lenni, melyeknél fogva a vas a vér vegyét ténylegesen javítván, azt megváltoztatja. *) Az angolkórban ez az orvosszerek valódi feje. A rheumatot pedig azért kapcsoljuk a vashoz, hogy egyszersmind az emésztésre is jótékonyan hassunk. A rákszemeket mindig csak akkor kell adni, ha bizonyosak vagyunk a felől, hogy az előutakban vagy a nedvekben is savanyú csipősség rejlik, vagy erre következtethetni a körülmények által foljogositva érezzük magunkat. Az utóbbi esetben még czél-szerűbb gyógyszer a kettő szénasavas szikéleg (bicarbonas sodae) vagy hamag. A durva dárdany és a gajak-gyanta (res. guajaci) olyan szerek, melyeket az aszkórban (paedatrophia) a rheumhoz adhatni a föloldási hatás erősítésére, még pedig jó nagy adagban. Egyéb görvélyes fajokban magukban használva hatástalanoknak találám azokat, sőt az angolkórban még ártalmasok is. Ha egyszersmind fürdők használtatnak, akkor a bőrgőzölés előmozdítván hatnak tán a periphericus görvélyalakokra is; de lelkiismeretesen mondhatom, hogy a dárdany egyedül, a neki

tulajdonított bőrrei hatási előttem soha sem gyakorlá biztosan s észrevehetőleg, ellenben több joggal és biztosabban adhatni ezen külkóralakok ellen igen kis gyermekeknek a jacea füvet, nagyobbaknak a sarsaparillát. Az iblannyal erősített hamblacs oldat (solut. kali hydr. cum iod.) kis adagban megjavítja az emésztést, de különben semmit egyebet nem teszen; nagyobb adagban, főképen iblanyláz fölbredtével a bőrre, bélcsőre és vesékre munkásan ható s vértisztító igen jó szer. — Az eredeti alhasi görvélykór ellen a rheumatot napjában 2 — 3-szor, mindig egy kissé étel előtt igen kis adagban ($\frac{1}{4}$ — 1 szemert) rendelém, hamaggal vagy a nélkül. — Ha az általános görvélyes korcsvegy (b) vagy az angolkór ellen vas rendeltetik, ez sokszor ismételt (4 — 6-szor) igen kis adagban ($\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{2}$ sz. napj.) adassék; akkor ez legkönnyebben, és minden visszahatás nélkül fog a vérbe jutni. A bőrgőzölésrei munkálat tekintetéből, a valódi görvélyes korcsvegyben ritkán szükséges egyebet tenni, mint az említett szerek mellett egyszerű meleg fürdőket alkalmazni, és estve reggel hideg mosásokat futólagosan használni. A gyermekaskzór és angolkór ellen pedig, mint erősen ható mellék szereket, ajánlhatom az ürömmel erősített tápfürdőket. Száraz meleg lég igen kedvezően hat a kórosra. Egy egészen öt éves gyermekeknél ezerszer is jó sikerrel alkalmaztuk a következő porokat: Rp. Limat. ferri alcoh. Pulv. rhei — Conch. praepar. aa. gr. duo — octo. Sacch. albi dr. $\frac{1}{2}$ — 1. m. f. pulv. div. in dos. aequ. 18 — 24 D. S. Napjában 4 — 6 port bevenni. A gyógyhatás közönségesen néhány nap múlva állott be, még ott is, hol a kis gyermekek ágyban tartattak és nem fürösztettek. Egy angolkóros gyermeknél, kinek csőcsontjai (fölkár és czombkon-

*) Már egy éve, hogy gyakran szöloottam gyermekkörházi előadásimban némely görvélyes gyermekek hihetőleg a sápadtkóros (chloroticus)-hoz hasonló vérvégéről; nem rég a hg grassalkovicsi erdőigazgató kis leánykájánál s egy másik 7 évesnél a gyermekkörházban, kik ugyan görvélyesek nem valának, a körjelenetek szigorú fölfogása után való sápadtkórságra mondtam ki a körhatárzatot, s e szerint szerencsésen orvoslám is; kedves meg-
lepetésemre éppen most a „clinique des hopitaux des enfans” francz folyóiratban (1843) hasonlót olvashatni Becquereltől.

czai) nem csak jelentékenyül meggyöngyösödtek, hanem középen egészen puhák és hajthatók voltak, már egy pár hétre a csontok erős és szilárdabbá lettek bizonyos jelei tűntek fel. Ha a májot ilyen nemű csontkórcsoportokban minden fordók nélkül használók: többnyire hatás nélküli volt. E szerre nézve nincs sem eléggé biztató theoria, sem betegség mellett gyűjtött kedvező tapasztalatom, — oly szigorú értelemben véve a dol-

got t. i. mint főleg említém. Az iblany nem használható angolkór ellen. Főltévé azonban, hogy másodrendű görvélés korcsvegy (b) igen megrögzött és makacs állapotban volna jelen, vagy több idegenemű csipősségek vegyülete miatt még a porcok és csontok is meg lennének támadva: ilyen esetben már utolsó menekünk lenne az iblanygyógy, az alább leírandó módon. —

(Vége követk.)

Górcsói vizsgálatok a máj szerkezete körül;

Dr. Zechmayer, bécsi gyakorló orvostól.

(Főolvasatott a bécsi cs. k. orv. társaság 1844-ki Febr. 16-án tartott ülésében.)

A máj térimbelének (parenchyma) egy vékonyra metszett lebenye górcsói (mykroskop) alatt sűrűen egymáshoz szorított sejteket (Zellen) mutat, melyeknek közepét a keresztül metszett központi visszer (v. centralis) képezi. Eltűnik itten a szemcsés (acinös) és edényes állomány azon elválasztása, mely a fegyvertelen szem előtt állandóan mutatkozik; csak sejteket látunk s a keresztülmetszett visszer világát (lumen), mely majd kerekben jelenik meg, ha vízirányosan vágatott keresztül, majd ismét mint egyenes vagy hullámképen görbített vonal, ha a választó kés által ferde irányban látattott. Egyszerű vakarás által szinte ezen térimbelsejteket nyerünk, melyek majd gömbölyűek, majd kerékidomúak, majd sokszegletűek, a májállománynak kétségkívül legnagyobb részét képezik, állandóan megmutathatók, s a lép és hasnyálmirigy (pancreas) sat. farkított sejteiben támasz-hasonlatot találnak. Az egyes sejtek valamely kötszerrel tartatnak egybe, mely tán fehérnye lehetne, s ilyen sejteknek egy rendszere a májnak szemcséje (acinus) gyanánt jelenkezik, mely az azt

bevonó sejtszövetben mint Glisson tokjában (capsula Glissonii) összekötő borítékot nyer. A térimbelsejek körül tömött tekerőzött hajszáledényeket látunk, valamint azok általában más életművekben is találatnak, hol szűkebb térben nagyobb vérmennyiségnek mozognia, a keringő nedvek folyamának meglátszania, s tetemes kiválasztványoknak (Ausscheidungen) előhozatniok kell. A hajszáledények részint a májütérből, részint a verőczerből származnak; közvetlen közlekedése tehát ezen két edénytörzseknek végelszárzatkáikban semmi kétséget sem szenvedhet. Minden májszemcséből jön egy edény — a központi visszer — melyeknek egyesítéséből a máj-visszer tétetik össze.

A környéknek nagyobb edénydúsága tetelezi annak sötétebb színezetét föl, míg a halványabb, vérszegényebb térimbelsejek ezzel ellentétben állanak. Ezért tehát soha sem lehet kétféle májállományról szó, hanem csak sejtek és edényekről, melyek az elsőket sűrű tekervényekben fonják körül.

Az üteres és visszeres vér tehát üsz-

szefornak a szemcsék környékén, ezek adják a képlenyt (plasma), melyből a térimbelsejtek részint önmagokat viszont teremtik, részint bizonyos választványt (secret) nyújtanak, eldönthetetlen törvényei szerint az életműves vonzódásnak, mely a testnek minden szöveteiben számos változatokban mutatkozik.

A sejtbén képeztetett választvány abból kilépven, a szabályosan osztályzott sejtek köztérébe szabadon folyik, innét egy úton egy szerkezet nélküli hártáéhoz ér, ekkép egy epevezetéket (ductus biliaris) képez, mely nagyobb ágaiban fölruházó epitheliumját és sejtszövetrostjait mutatja, s a ben foglaltat vagy közvetlenül a bélcsőbe vezeti, vagy további átváltoztatásáért az epehólyagba hozza, s ennek választványával egyesíti. A hajszáledények valamely szemcsének környékén mint ütér- vagy visszerek soha sem ismertethetnek meg, minek úgy kell lennie, minthogy nagyobb hajszáledények is legfőlebb 3 hártás réteget birnak, s ezen minőségében az ütér és visszér ugyanazon górcsói ismertető jeleket nyújtanak.

Nem ismeretlen előttem, mikép nagy hírvú férfiak, autoritások a boncztan mezején, a véredények és epeutak közvetlen összeköttetését és szabad egymásbai benyílasát védik, hogy több évek óta befecskendezett készítmények tartatnak föl, melyekben a fecsanyag a verőczer és máj-ütérből, a szakajtás vagy kiömlénynek legkisebb nyoma nélkül, az epeutakban találtatott vólt s megfordítva. Nem is akarom előhozni azon kifogásokat, miket általában Valentin és Wagner a befecskendezett készítmények bizonyító ereje ellen tettek; szabadságot veszek azonban magamnak tisztelt olvasóim figyelmét a következő corrolariumokra fordítani.

Ha az edényeknek a májban nyílt torkolatjaik volnának, s épen úgy ha az epeutak szabad és nyílt gyökerekkel kezdődnének, s mindketten egymással közlekednének, akkor a véredényekben keringő vérnek bizonyos pontig jutnia, ottan egyik részét az epeutnak általadnia, másik kiegészítő részét pedig egy véredénybe hajtania kellene. Micsoda erő már most az, mely ily két annyira különböző részek önkéntes elválasztását előhozza, mely a már kész epét közvetlenül a vérből kimozdítja, midőn mégis a legszorgosabb vizsgálat sem bizonyíthatá azt soha be? mely még a haldokló emberben is oly erővel működik, hogy még a holttestben is az epevezetékek csupán epét, a véredények csupán vért vezetnek? Nem valószínű-e, hogy a halálközdelemben azon erőnek, mely a vért csupán a hajszáledényekbe tolni kényszeríti, megbénulnia kellene, s hogy a vértekecskék ekkép az epevezetékekben ezeknek választványával egyesülve fognának megjelenni. A mindennapi józan tapasztalás ellenmond ezen fölvetelnek, mely akaratlanul is a monadok theoriáját hívja emlékeztünkbe vissza, melynél fogva minden egyes vértekecs az elvégzendő működés iránt utasítással ellátva a legnagyobb buzgalommal igyekezett fertőztető választványától éppen ezen helyen megválni, hogy aztán szépült állapotban további útját folytathassa.

Minden boncz- s élettani mutatvány-nak próbaköve a betegség, s a kérdéses életműnek kórtani állapotja; s hiú agy-rém gyanánt tekintem minden magyarázatot, hasztalan fáradságnak minden vizsgálatot, melyből a kórfolyamok logikai, sőt magából folyó magyarázatját ki vonni nem lehet.

Megkísérlem a májbetegségek egy rövid előadását azon szempontból, melyet előbb az érintett bonczatani bélyegek által kifejeletem.

A szemcse középpontja, a térimbel-sejtek vérszegények, halványak; a sűrű edényreczéből álló környék sötét színezű; mindennek tehát, mi a középpontot világosabbá, s a környéket sötétebbé színezi, a májnak két állományrai látszólagos elválását annál szembetűnőbben elő kell tüntetnie.

Minden vérbőség (Hyperämie) legközelebb a hajszáledény-készületet érinti; mennél vérdúsabb tehát a máj, annál halványabbnak mutatkoznak s annál világosban tűnnek ki az edénydús boritékból a szemcsék s ekkép azon állapotot mutatják, melyet muskátlió májnak nevezünk. Tevéleges (active) vérbőségek ugyan ritkán támadják meg a májat, sokkal gyakoribbak a szenvedőlegések, melyek annál hamarabb lépnek a vérbőség határain túl, s pangásba (stasis) mennek át, mennél kifejelettebb az alap-ok, mely a máj vértúlteltségét föltételezi.

A pangás (stasis) a keringésnek részletes fölfüggesztését teszi föl, honnét nevét is kölcsönzé; ez tételezi föl szükségképen a vérfestanyag és fejjérnye kiválását egyszerű exosmosis által, s a képlékeny fehérrnyét azon metarmorphosisoknak, melyekre képes, viszi elébe. A fehérrnyéből már most gyöngéd szemcsésedések (granulatio), első csirái minden életműves képlődésnek, támadnak, ezekből a sejtmagok, aztán a magasban kifejlett térimbelsejtek, az egyes sejtek egymáshoz sorozása által üres (hohl) hengerek, melyek előbb vért visznek, minkeelőtte még az anyatelek edényeivel

közlekedésben állnának, később magokat ezekkel összekötik, s ekkép a májnak tiszta túltényeszetét (Hypertrophie) mutatja, mely koránsem fordul oly ritkán elő mint azt ezelőtt hitték, s a rendesen szerkezett saját szerű életmű-állomány öregbített lerakódásában áll.

A pangás által kiválasztott fehérrnyés termény azonban a progressivus metamorphosis magasabb fokain is mehet keresztül, a sejt meghosszabulhat, s rosttá válhat; több egymás mellett fekvő rostok magokat minden irányban összekötik, s ekkép egy összekuszált tömött szövetet — kérget — (callus) képeznek, mely a májszemcsét környékeli; a máj továbbá nagyobbulva jelenik meg, s szélein különösen, hol az elválasztásnak kezdődnie kell, megvastagodva; szövetje csupa szemmel tekintve világosan kiálló tömött kéreggel körülvett szemcséket (acini) mutat, s ekképen megvan az úgy nevezett szemcsés máj v. a májszemcsésedés (Leber-Granulation).

Magából világlik, hogy valamely máj annál közelebb áll az élettani állapothoz, mennél több szemcsésedéseket mutat; világosabb leendhet még ezen tétel az alább előhozandó tények által.

A kérés szövetben fekvő szemcsék az egy időben kiválasztott vértfestanyag által barnára, szürkére, zöldbarnára festvők, s az úgy nevezett serpentín-máját állítják elő, mely ekképen a szemcsés májtól csak az esetlegesen hozzátapadt festanyag által különbözik.

A kérés szövetnek valamely túltényesztett májbani kifejlődésével egyszersmind a szenvedő életműnek ellentállása is öregbül, s néha oly keménységet ér el, hogy az a májkőkem (Scirhus hepatis) nevezettel jelettetik, ámbátor ezen elnevezést

meg nem érdemli, minthogy a rost-rák (Fasernkrebs), mely csak egyedül volna kőkemnek nevezendő, a májban majdnem soha sem találatik, hanem csupán csak a kevésbé kifejtett, rost nélküli velőrák (carcinoma medullare)

Az újonnan képzett kerges szövet ellentállása által nem kedvez új edények képzésének, s az azelőtt létező edények sem tarthatják épségüket e mellett föl. A mechanikai behatásnak, a hajszáledényes készülétek nyomása által, azoknak lassan de folytonosan előremenő elpusztulását kell előhozni, s ezzel együtt eltűnnek az annak közepében létező s általa táplált térimbelsejtek is, s ekképen valamely máj annál magasabb kórtani álláspontot foglal, mennél kevesebb szemcsésedéseket mutat.

Edény-szegénység minden izzadványkéregnek (Exsudat-callus) szükséges következménye, a vérvezető edényekbeni szükség lehetetlené teszi annak átnedvesítését és meglágyulását, e nélkül azonban lehetetlen az újonnan képződött kórtani terménynek föloldása; ebből következik, hogy minden szemcsés májnak gyógyíthatatlannak kell lennie.

A kerges vagy a mint azt mások nevezik rostos szövetnek széke a májszemcsén kívül, az azt övedző hajszáledénykészület mellett van, a tartós nyomás az edényeket és szemcséket fogyásba hozza; ámde a szemcsék azon állományt képezik, mely a májtérímbel legnagyobb részét teszi, s azoknak elfogyasztása kimaradhatlanul a máj a szályához (Leber-Atrophie) vezet, mely utolsó gyűrűjét képezi azon következménytelyes láncznak, mely a máj vérbőségeiben, s a verőczer rendszerbeni pangásaiban első, gyakran egészen elnézett, gyakran csak csekélynek tartatott gyűrűjét ismeri.

A májtérímbel aszálya tehát szükségképes következménye a szabályszerűtlen térime-nagyobulásnak (Volums-zunahme), a mint általában kórtani törvény az, miszerint minden túltényészet a szenvedő életműnek előbb utóbbi aszályulásának (Atrophirung) csiráját hordja ön magában.

Pangások (Stasen) legkönnyebben kezdődnek ottan, hol a hajszáledények sűrűen tekergőzött reczéi a keringés középponti életművének befolyásától legtávolabban helyzetetvék, ezért kell a muskátliómáj, a túltényészet, szemcsésedés és aszálynak eddig előhozott tünetnéyeinek legelőször a bal karélyon s a széleken előjönniök, miért is ez igen előrehaladt folyamánál gyakran egészen hiányzik, s a májt csak a jobb karély ábrázolja.

Még egy kórfolyamatot kell itt említenem, mely a verőczer vértömegének elsőrendű átváltozásán alapúl, kizárólag majdnem az élet virágjában lép föl, majd a hagymáznak, majd ismét az agykérlob (menyngitis), tüdőlob vagy vérhasnak kórjeleit mutatja, mindég erős sárgaságtól kísértetik, mindenkor híg, kiterjesztett piszkos vörös vért nyújt, mely megalváásra semmi hajlamot sem mutat, festanyagát könnyen kiválasztja, s ennek beivása által az edényhártyákat piszkosra festi; a máj térimbelsejkeit gyorsan fölolvasztja, s epe-föloldozással (Gallengoliquation) végződik: ez a forrón föllépő sárga májaszály, mely csak a májnak főlebb leirt bonczatani szerkezetének fölvétele által magyaráztathatik.

Ezen sorok elején mondtam, hogy minden, mi a szemcsék környékét sötétebbé, vagy a középponti magot világosbá teszi, a májnak 2 állományrai elválását világosan tünteti elő.

Ha tehát a sejtekben zsír rakatik le, mi majd a májlob tünetnéyei közt törté-

nik, majd ismét észrevétlenül, legfőlebb is emésztési zavaroktól kísérve, akkor a halvány központnak nyilván az edénydús borítéktól különböznie s így a muskát-diómáj egy másik nemét képeznie kell.

Mennél tetemesb a zsírlerakódás, annál nagyobb nyomás fog a hajszáledény-készületre gyakoroltatni, mely, ha lassan is, mégis mind inkább elpusztuland; ek-kép egy egyenlő sárga színezet támad, mely a festő elvnek (princip) nagyobb túlbősége mellett az úgynevezett viasz-kos májat mutatja.

A sejtekben és sejteken kívül lerakódott zsír akadályozza a szabad vérkeringést, s megszünteti a szabályszerű epeelválasztást; ezekből könnyen magyarázhatjuk azon másodrendű tüneteményeket, melyek hason-mértékű büntetések gyanánt kísérik a fény-üző életet, s a nagyobbult térimében, me-
chanicai nyomás, akadályozott vérátme-
net, s kevesbült epeelválasztásban ala-
pulnak.

A májnak zsíros elfajulása az, melyben a gyakorlati orvos czélírá-
nyos étrend és az égvények (alkali) hasz-
nálata által, legnagyobb diadalokat arat-
hat, s mely még akkor is gyógyulhatási
reményt ad, ha tériméje tetemesen na-
gyobbulva van, mind addig, még a haj-
száledény-készület zsugorodás által el nem
tűnt.

A májlob s kimenetelei, a májlobban
előforduló álképletek könnyűséggel sorozha-
tók a főnebb előhozott leírásba, s a részle-
tes előszámálást mellőzőm, hogy a fá-
rasztó ismétléseket elkerüljem.

Hogy a májban vérbőségek és pangá-
sok gyakran fordulnak elő, kicsinált tény,
hogy azonban az esetek többségében azok
a jobb szívgyomrocshai vérkiürülésnek a-
kadályaitól származnak, átalában kevésbé
méltányoltatik, s bizonyára alaposak jeles

Kreiszig-ünk szavai, hogy sokan az
úgynevezett alhasi zsigerek tömeményei
(infarctus visc. abd.) ellen orvosoltaknál, kik
mint phantastius hypochondisták kinevet-
tetnek, mint melancholicusok fekete epé-
jük ellen minden hashajtókkal megtámad-
tatnak, az alapszenvedés mégis a rekesz-
izom felett a jobb szív tágulásában, vagy
a tüdőtérimbel részletes áthatlanságában
keresendő.

Hogy a tüdőgümőkór a májnak na-
gyobulását és zsíros elfajulását állandóan
feltételezi, egy mívelt orvos előtt sem le-
end ismeretlen, s ebben fekszik az ok,
miért a gümőkórosoknak annyi meg annyi
százai csupán és egyedül alhasi betegsé-
gek miatt orvosoltattak, míg végre az
igen előre haladt tüdősorvadás a kóris-
mei tévedést fölvilágosítja.

Minek utaljak rosszul alkalmazott szó-
bőséggel oda, hogy a májtérimbel eddig
előhozott szabálytalanságai még mindég
a tömemény (infarctus) és majkeménye-
dés köznevezet alá illesztetnek össze?
hogy hosszabb tartósságuk által hasonló vál-
tozásokat idéznek a lép vesék- és fodormirí-
gyekben elő, s ezen kiterjedésükben azon
kórjelek egyvelegét képezik, melyet gyak-
ran az aranyér (Haemorrhoides) egyolda-
lú névvel bélyegzik, egy betegség, mely-
nek egykori kórtani fontossága a tudomány
mostani állásához méltatlan volna, mely-
nek éppen ezért oly kiterjedt elágazásai
látszottak lennie, minthogy maga is csak
végtagja egy sokkal magasabban gyöke-
redző bántalomnak, melynek szabálytalan-
ságai (Anomalien) az életműségnek köz-
ponti életművében zavarokat idéztek elő,
míg a szív, tüdő- s emésztési életművek-
nek betegségei az alhasi vértelyesség (pleth.
abdom) hatányloít képezik, melyeknek
előbbblétezése elfogulatlan, s gondos vizsgá-
lat által mindenkor kimutathatik.

Minden összetett mirigyves életművek görcső alatt ugyanazon szövetet mutatnak; mindenhol tűnnek a térimbelsejtek elő, melyeknek metabolisáló (metabolis-rende) ereje az újabb kori élettanorok vizsgálódásai által kétségbe hozatlan világosságra emeltetett; mindenütt jelenkeznek a sejtek körül a hajszáledények sűrű reczéi, sehol sem mutathatik meg a mirigyek és más elválasztó életművekben a vérvezető csatornák és vezetékek közti közvetlen közlekedés; s a mi minden többről áll, annak bizonyára hasonlat után — egyetlen következtetés, mely az orvostanban értékkel bírhat — a májra nézve is el kell ismertetnie.

Az edényrendszer egy mindenhol zárt utat képez; a vérfolyam mindenhol saját-szerű falai közt mozog, melyek sehol sem hiányzanak, sehol a vértékécek kilépését a térimbelbe meg nem engedik; csak az edénycsatornák szakadása vagy az edényhártyák megbetegedése tehetné ilyen kiválasztást lehetségessé. Csak ehhez a tényhez támaszkodva vagyunk képesek a keringést az egyszerű de szilárdul megalapított természettani törvények szerint fölfogni, míg ellenben azon rejtelmes de soha még be nem bizonyított erőkhöz kellene folya-

modnunk, melyek a vért a kiszabott úton előrehajtják, ámbátor még egy más közlekedés is nyitva állana; hinnünk kellene, hogy a még keringő vérben az elválasztványok már készen feküsznek, s azok csak bizonyos, de csupán csak ezen a helyen választtatnak ki.

Genialis férfiak, mint Valentin, Müller, Kicznan, Berres, Rokitsky, Engel — kinek barátságos útmutatásának köszönhetik bizonyára Bécsben a görcsői boncztan legtöbb növendékei előképzésüket — fáradhatlan vizsgálódásai egy soha nem sejtített világot terjesztének a máj szerkezete, működése s kórtani változásai fölött. A jövő korra marad hagyva ezen főfontosságú életmű egyes betegségeinek kórismei és különböztető jeleit föltá-
lálni, s ezután indulva az okszerű gyógytanhoz vezető utat fölfedezni. A májnak kopogatása és tapintása kórismei tekintetben már is több hasznost nyújtott; biztos alapot azonban csak akkor nyerendünk, ha az életművi vegytan vizsgálódásai, mely gyermekkorában is már oly terjedelemre jutott, kórtani folyamatokra átvitelve, a májnak bizonyos elfajulásainak vér- és epekészítésrei behatását, s az ettől függő táplálást be fogja bizonyítani. —

Veszedelemes váltólázak Verőczében

Dr. Zechmeister, eszék-városi főorvostól.

1842-ki Jul. végén Verőczébe szü-
leimhez utazván, ottan majd nem 2 hó-
napig tartózkodtam. Az egész tájékon az
emberek általában egészségesek valának
Julius 25-ikeig, mely időben hűves éjje-
lek álltanak be, s reggel és estve a láttért
sűrű ködök lepték el. Most kezdének a
harmadnapos váltólázak uralkodni, úgy
anyira, hogy Augustus 6-ka körül majd

minden házban lehetne egy lázbetegre akad-
ni; s ezek közül némelyek oly heves ro-
hamokkal, hogy a hideg nem hőségbe,
hanem márványhidegbe, sőt halálba is
mene által.

Ezen veszedelemes lázak Au-
gustus, September és October-
ben évenként vétetnek észre, s ha a be-
teget meg nem ölik, akkor azt némely

rohamok annyira elgyöngítik, hogy a föllábadásban hosszú ideig veszteglenie kell. S ezen veszedelmes, erős és tartós hideggel járó lázak különösen az emberiségnek azon ellenségei, melyek a lép és máj földuzzadásait előhozván, a legundokabb senyveket okozzák. Tartózkodásom ideje alatt a legkülönfélébb idomokat észleltem és orvosoltam. Két egyén, egy fiú a második rohamban, s egy asszony a harmadikban megmerevülve haltak el a lázhideg alatt! — Hevességök mellett ezen veszedelmes lázak még nyomdájokra (typus) nézve is rendetlenül tűnnek föl. Egy hevessége és szabályszerűtlensége miatt nevezetes esetet legyen szabad itten részletesben előadnom.

Egy hivatalnok M-ből Jul. 28-án megfürdván, magát ugyan akkor meg is hűtötte. Ugyanaz nap estéjén láztól lepetik meg, mely azonban sem heves sem tartós nem vala. A reá következő éj nyugalmas volt. 29-dik 30 és 31-kén semmiről sem panaszkodék, s dolgait rendesen végzé. Augustus 1-jén heves fejfájdalmak állottak be, összekötve különösen a hatfejben valamely teltség érzetével, fülzúgással, a fénylő szemek nyomásával, fényisszony-, s vörös duzzadt képpel, azonkívül erős szomj, igen nagy levertség s csekély időszakonként megjelenő borzongatással a hátton. A nyelv nedves és tiszta volt, a szomj lassanként erősbödött; a lélegzés szaporább és erős, a szívütés heves; érzékenysége a résztájajknak (hypochondria) (régi baj, betegünk májkóros); néhai fölböfögés, hányinger; a has puffadt, tésztás; a vizelet sárga-barnás; székürítés már 36 óra óta nem volt. Az érverés igen gyors, teljes, erős. A bőr igen hő, száraz, kissé sárgás színezettel, milyen a köthártya színe is. Ezen állapot estig tartot, a midőn 7 óra tájban az aggasztó száraz hőség szelídebb lett, s álta-

lános alig egy óra hosszáig tartó izzadással végződött. Erre egy álomteljes éj következett — 2-án a beteg fölkelt, kevés hágyadtságon kívül jól érzé magát, s írásait rendbe akará hozni. Reggeli 8 órakor hánytatót rendeltem, mire egyszeri hányás következett. Erre a beteg szobájában föl s alá járt, s 11½-ig türethető állapotban volt; ekkor azonban hirtelen borzongástól lepetik meg, mely őt az ágyba kergeté, s itten nem csak az alanyi (subjectivus) hanem a tárgyilagossá hideg foka csak hamar oly magosra növekedett, hogy különösen a végtagok márványhidegek valának. E mellett a fej nehéz, és fájdalmas; az ajkak kékek; a lélegzés nehéz, aggályos, szaporább; a szívütések rendetlenek, a szívben fájdalom és aggodalom érzete; a résztájajak szembetűnőleg fölpuffadtak és érzékenyek; az alhas behúzott, így a test lehetőleg összehúzott volt. Az érítés gyors, kicsiny és szabályszerűtlen. Mindezekhez esti hét órakor erős zöld epehányás, és savós-zöldes, éles folyadékos hasfolyás csatlakozott, mely mintegy óra hosszáig tartott. — A beteg főképp hidegről, s aztán szív-fájdalom és aggodalomról panaszkodék. Minthogy a melegített ruhákban göngyölgetés és dörzsölés eddig mit sem használt, 9 órakor a betegnek egész hasára és ágyéktájára meleg, nedves borogatásokat tettem. Erre a hideg kissé enyhülni kezdett, a lábak márványhidege elmúlt, a szív-fájdalom és aggodalom kisebb lett, s az ibolya-színezet lassanként a vörös által váltott fel. Csak 10 órakor állott be a hőség, s mindjárt erre az alig egy óra hosszáig tartó izzadás. Mindezekre csöndes álom következett. Az első csütörtökön délután beálló jelentőség nélküli, a második (hétfőn) egész nap csupa hőségből álló, a harmadik (kedden) déltől estig tartó (majd nem) csupa hidegből álló roham; a két utolsónak hevessége, a szabályszerűtlenség, s

az ezekre következő nagy gyengeség és arc-változás mutatták ezen láz veszedelmességét. Miért is August. 3-kán a köztisztelő- és szeretetben álló régi practicus és megyei főorvos Dr. Bischoff úr tanácsa kéretett ki. Véleménye szerint még egy rohamot kell megvárunk hogy lássuk, mily nyomda (typus) fogna magát kifejldni. Ha a legközelebbi roham ismét oly heves volna, akkor mindenekelőtte a láz chininum általi elfojtásához kellene látni, s csak azután más, a beteg állapotjának megfelelő szerekhez nyúlni. Ma a beteg csupán pity-pang (taraxacum) főzetet húgyagsóval kap, az ágyba marad, minthogy úgy is gyengesége miatt magát lábain föntartani képtelen. — Egész nap láztalan volt, s éjjel fölüdítő álom következett. — Csütörtökön Aug. 4-kén láztalanság esti 6 óráig; ekkor hirtelen a hideg ismét oly erővel, mint tegnapelőtt, állt be. Hivatva, azonnal az egész has és hátra lágy-meleg nedves borogatásokat tetettem, s az alsó végtagokat meleg ruhákba göngyölttettem be. Hét óra tájban már a hőség szaka mutatkozott, mely csak hamar, három óra hosszáig tartó izzadással végződött. 5-kén a beteg 15 szemer chininum, s fél nehezék húgyagsóból, Acorusvont és porral készült 30 labdácsokat kapott, úgy hogy azokból óránként 2 szemet vegyen be. Még azon nap 25 szemet, a többieket pedig 6-kán délelőtt, mint láznapon vette be, a láz azonban többé vissza nem tért. Utógyógymód gyanánt a beteg keserű oldókkal élt, s ezek használata mellett az egészség tökéletesen helyre állt. —

Még a fűzfahéjra (cortex salicis) kell dicséretet mondanom. A tótországi pa-

rasztok általában sokkal nagyobb bizalom és hajlammal vannak valamely vracsarához (bűvésznő) mint az orvoshoz, kihez udult bántalmakban csak akkor folyamodnak, ha a házi szerek és néhány vracsarok a bajon segíteni nem tudtak. Ezek a többi közt váltóláz ellen következő tanácsot adnak. A beteg 77 fűzfa levelet szedjen, s azokat, hegyeiket lecsipkedvén, egy meszely vízben főzze, s a főzetet kiigya. Mindezt bizonyos ceremóniával. Az emberek azonban azt beszélnek, hogy ezen szer ritkán használ. Hozzám két váltólázban szenvedő rácznő folyamodott. Az egyik három, a másik négy harmadnapos rohamon eset már keresztül. Mind kettő a roham ideje alatt hivatott magához, mely ámbátor heves, veszedelmesek közzé még sem volt sorozandó. Mindeniknek hánytató borkőből készült hánytatót rendeltem, mire 2-s 3-szoros hányás és hasfolyás következett. Erre a fűzfának ezidei hajtásu, a tollszárnál kissé vastagabb vesszőiről a friss héjt lehámoztattam, a vesszőnek felső részét azonban, mely még csirázó, füves és lágy, nem használtattam. Még pedig: a friss héjből egy obonnyit kis messzely vízben főztem, s a főzetet orvosság gyanánt használtattam azon megjegyzéssel, hogy minden 3-dik órában illetén főzet készítessék s a láz beállásáig 4—5 ily adag vétessék be. Rendeléseimnek szorgalmasan utána néztem, s azt találtam jelen 2 esetben, hogy a láz már a beállandó rohammal megszűnt. —

Tapasztalati közlések

a m. k. egyetem sebész kórodájából,

t. Balassa J. pr. úr előadásai után közli Dr. Kovács-Sebestyén m. k. e. segéd.

II. Közlés.

Gögsipoly képlőműtétel által gyógyítva (Laryngoplastik).

E f. év Január 21-én vétetett fel kórodánkba egy 32 éves szerencsétlen földműves, ki néhány évvel ezelőtt egy öngyilkolási rohamnál gégejét majdnem ketté vágta, mely oly kedvezetlenül hegedt be, hogy a sértés helyén a gög nem csak nevezetesen be horpadva, hanem egyszersmind által is lyukadva maradt. A vágás a gög (larynx) alsó felén haránt irányban történt, úgy hogy a gyűrűpaizs szálak (ligamenta cricothiroidea) majdnem tökéletesen, s a paizsporcz alsó bal szarva jobbadán ketté voltak választva, mi az ímént kijelölt iránynak megfelelő heg világosan kimutat; s hogy a paizsporcz alsó bal szarva a porcz egy részével ketté volt vágva, bizonyítja azt még a paizsporcz balfelén oldalvásti össze-nyomás alatt világosan érezhető ropogás, mely a két porczdarabnak egymáshozí súrlódásából származik; mert mint tudva van előttünk, a porczok sebei csak szálagos gyurma által — tehát tökéletlenül — forradván egymáshoz, azok többé kevésbé mozgékonyak maradnak.

A gög egy ezüst garasnyi kiterjedésű behorpadásának s ebből eredt belvilága keskenyedésének természetes és szükségesképeni következtetését, a lélegzési nehézséget látjuk betegünknel, mely tünetény főképp akkor vehető észre, hogy ha munka és mozgás mellett több levegőt kíván a tüdőbe torló vér, s a lélegzés sebesebb lesz; úgy hogy kéntelen munkájával felhagyni. A lencse nagysága, heges fölületű göggyuk következtében pedig el van a beteg hangja és szava változ-

va, gyöngülve, mert egy része a hang képzéshez járuló levegőnek azon lyukon kilökezik; de erőbeli hatása is meg van semmisítve, — mivel lélegzetét vissza tartani nem képes, mit tenni minden hatályosabb erőki-fejtésnél szükséges. Szóval a látszólag kisserű baj a betegre nézve oly nyomasztó, hogy attól minden áron megszabadulni óhajt. Egyébként erős testalkotásu s elég ép és egészséges az egyed.

Kórhatározat.

Kórhatározatunk alapjául csak a heges fölületű göggyukat használjuk, s azt mint rendellenes nyílást, mely egy más életműben foglalt anyagot, t. i. a levegőt s nyálkát vezet ki — a sipolyok felőli fogalmunknál fogva — gögsipolynak, — és pedig, mivelhogy heges fölületű ezen lyuk — heges gögsipolynak v. légsipolynak (Narbenfistel am Kehlkopfe) nevezzük. Ezen megnevezéshez hozzá adván a sipoly széke megnevezését — t. i. hogy az a szálakon találhatik, az egész kórállapotot tökéletesen kifejezi t. i. az engedékeny részeken a heggel szükségesképpen párosuló összehúzódást, behorpadást. Midőn a heges sipoly megnevezést használok, értetődik, hogy a sipoly fölületét tekintve, a sipolyoknak más neveit is különböztetek meg. Némely sebészek a fekélyes fölületet a sipolyok lényeges jellemekint tekintik; pedig azon rendellenes nyílás vagy járat, mely egy más életmű tartalmát vezeti ki felé, lehet újonnan képezett seb is, de lehet szinte úgy heges, mint fekélyes felületű is, — a nélkül hogy ezen fölület-különbségek miatt a kór minősége változnék. Az ímént érintett — a sipolyoknak: sebsipo-

lyokra, fekélysipolyokra s hegsipolyokra való megkülönböztetése azonban, nemcsak kórjóslati szempontból jelentékes, hanem gyógymódi tekintetben is lényeges.

Jóslat.

Kérdés mit tevék legyünk ezen bántalommal, mely oly nyomasztó, s kiálhatlan a betegre nézve, a ki munka által kényszerítetik keresni kenyerét, azalatt azonban soha elegendő levegőt nem kaphatván, folytonos fulladási rohamok által szorongattatik; de a mely állapot az egyed egészségére károsan, s életére megrövidítőleg hat, miután az akadályozott lélekzés által akadályoztatik a vérkeringés, tehát az élet legsarkalatosabb működése is?

G y ó g y m ó d.

Mindezen körülmények úgy hiszem elegendő fontosságú okok arra, hogy a szerencsétlen betegnek segítséget nyújtani igyekezzünk, mert a természet gyógyerejétől itt legkevesebet sem várhatni; de gyógyszeri behatások sem képesek itt a kórállapoton legkisebbet is javítani, s eddigelé a hol nagyobb nyílású gögsipolyoknál — milyen az előttünk lévő is — gyógyulás eszközöltetett, az mindannyiszor erőműves behatásnak — műtétnak — eredménye volt. Azonban ne gondolják önök, hogy oly számosak a gyógyulási esetek, valamint azt se higgyék, hogy műtéti módokkal bővelkedünk ezen baj eltávolítására. Azok közül csak kettő létezik t. i. a Dupuytren-féle nyúlvarrat, és a Velpeau-féle bőr-áttétel, melyek közül azonban jelen esetünk-nél egyik sem kielégítő. Az állapot itt bonyolodott, s kérdés, melyik baj nagyobb, a sipolye, vagy a behorpadás? s melyik rendelkezésség terhesebb a betegre nézve? az-e: hogy a beszívott levegőnek egy része a sipolylyukon tolul be, és ki, vagy az: hogy szorult gögőjén által nem kaphat elégséges levegőt. Én min-

den esetre az utolsót tartom fontosabbnak, s károsabb behatásúnak, és legkevésbé sem késelkedném — ezen bajon segítő — kívágni az egész behorpadt gögrészt, ha az egyrésztől oly nagy kiterjedésű nem volna, hogy a gög melső falát egészen el kellene távolítani, s ha más résztől ily nagy lyukképezés mellett egy nem kevésbé kellemetlen fogantatól t. i. a hang teljes elvesztésétől nem lehetne tartani, — miután a hangképezésre megkívántató levegő nem a hangképző életműveken keresztül, hanem a mesterségesen képzett lélegző lyukon tolúlna be és ki. E mellett a beteg mezei munkája üzésére szinte alkalmatlan maradna, a lélegzés visszatartóztatásával járó erőelőállításra nem lévén alkalmas. Ugy pedig akár Dupuytren, akár Velpeau szerint fognánk a sipolylyukat betömni, igen keveset vagy talán semmit sem nyérünk, miután megmaradna, sőt még talán növekednék a nyomasztóbb baj a fulladás, hahogy a lyukat, mely a levegőhiányt kovesbíti, betapasztanók. Én tehát oly tervvel gondolom a műtételt a jelen esetben legjobb sikerrel kivihetőnek: hogyha a behorpadt gög egy részét kivágom, s az innét támadt mérsékelt nagyságú lyukat átplántált bőrrel betömöm. Mérsékelt nagyságú lyukat azért kívánok képezni, hogy, ha azt az átplántált bőr hegedése által elzárni nem sikerülne is, ez az említett hangvesztést ne vonja maga után, melyet későbbben egy rugonyos mézga-lemezzel tökéletesen be lehet zárni.

Műtéti tervem az, hogy a sipolyt környező, s a gögszükülést okozó heget, — egy négyszegű metszés és felfejtés által oltávolítom — mit még azért is szükség tennem, mivel a heg tökéletlen sejtszövetből áll, s így hegedésre nem lévén képes, s az átplántálandó bőrnek az általa befedendő részekkeli életműves egyesülését meghiúsítaná. A heg eltávolítása által támadt sebfelületet, a sipoly-nyílással együtt, egy alólról kivágott, felfej-

tett, s felhajtott bőrlemezzel fogom befödni, azt részint gombos, részint nyolczas varrattal a sebszélekkel egyesíteni, kölcsönös érintkezésbe tartani, s így az életműves egyesítést megkísérlelni. A műtétel tehát e következő szakokból álland: 1) a heg eltávolításából (kiirtásából); 2) az átplántálandó bőrlemez kiméréséből és felfejtéséből; 3) a vérzés csillapításából; 4) a bőrlemez szélei, s a sebszélek részint csomós, részint nyolczas varrattal egyesítéséből.

A műtétel kivitele.

(Fig. I.)

A beteg világosság felé fordított arccal fél ülő, fél fekvő helyzetbe a műtételi asztalra fektetett. Egyik segéd fejét mérsékelten hátrahajlítva tartotta, egy másik a műtét közvetlen segíté, harmadik az eszközöket — melyek 2 domború élő szikéből, 1 zár-, 1 boncz-csipeszből, 1 ollóból, több görbe- és nyúlszáj tűből, selyem fonalból, és egy papiros lemezből állott — nyújtá, a negyedik hideg vizes szivacsokat szolgáltatott.

I-ső időszak (Fig. II.)

A műtő a beteg jobb oldalán foglalván helyet, egy domború élő szikével a gög hátránt irányában jobbról balra előbb felül — a-b — azután alul — c-d, — majd felülről lefelé — a-c — b-d — a megfeszített bőrt sejtszövetével együtt lemetszette, s e négy irányban vitt vágások közé foglalt heget, felülről lefelé, az alatta fekvő részekről, a sipoly nyílásánál befelé fordult széleivel együtt egy egyenes hegyes kusztorával elválasztván, azt tökéletesen kiirtotta; mely által a sipoly-nyílás — o — még egyszer akkora lett mint volt azelőtt, úgy hogy a mutató ujj hegye abba könnyen befért, a behorpadás azonban egészen eltűnt, úgy hogy ujjnyomással a sipoly lyuka befedtetvén a beteg száján szabadon lélegzhetett.

2-dik időszak (Fig. II.)

A heg kiirtása által kévelt a. b. c. d. sebfelület egy papiros lemez által pontosan megmértetett, s egy és fél annnyival meghosszabbítatván a — c. d. — sebszálon alól fél hüvelyknyire a mell csont felé — e. f. c. d. — a bőrre fektetett, szélei mellett — e. c. — f. d. — c. d. — a bőrre tentával húzott vonallal az — e. f. c. d. — tér kijelöltetett, s a kijelölt — e. c. — majd — f. d. — s végre — c. d. — vonalakon a bőr sejtszövetétől bemetszetett, ez meg lévén: alólról — c. d.-től egész kiterjedésében — e. f.-ig felfejtetett.

3-dik időszak.

A vérzés-hideg vizes szivacs alkalmazására elállott.

4-ik időszak (Fig. II. III. és IV.)

A felfejtett bőrlemez egyenesen felhajtattott, s alsó széle — c. d. — a felül kévelt seb — c. d. — széléhez illesztetett, s annak legelőbb is középe g. — g. azután két széle — c. c. — d. d. — csomós varrat által egyesítették. Az egyesítő fonalak hosszsan hagyatva, két oldalt kifelé hajtattak. (Fig. III.)

Ezután a felhajtás által az — a. b.-nél meghajtott most már kettős bőrlemez a sebfelületre fel borítottatott (Fig. III.) úgy hogy a a gyűrmett — a b — a seb felső — a b széleit érinté. Ezen szélek oldalt két nyúlszáj varrattal, (Fig. IV.) felül pedig az — a b — szélek csomós varrattal egyesítették. — Végre a felfejtett, és felhajtott bőrlemeznek megfelelő — e f — c d — seb oldalszélei két nyúlszájvarrat s egy csomós varrat által összeve huzattak, (Fig. IV.) felül és alól csak csekély fedetlen sebfelület maradtott hátra.

A beteg előre hajlott fővel az ágyba fektetett, s eleinte helybelileg hideg borogatá-

sok, később csak tisztító kötözések alkalmaztattak.

A gyógyfolyamatot unalmassága és hosszúsága miatt elhallgatva, ezen szintoly elemesen kigondolt, mint ügyesen véghez vitt műtételnek, — mely a folyó év Február 8-dikán történt — elég legyen csak fényes és sükerdús foganatját megemlítenem.

Jelenleg Február 28-kán a műtett állapotja a következő: a felhajlott bőrlemeznek — a c — b d — és — c d — szélei, a fent kévelt seb ugyan azon széleivel tökéletesen össze vagynak hegedve, s ezen hegedés által a sipoly tökéletesen be van zárva, úgy hogy azon sem köhögés, sem erőlködés alatt legkisebb levegő sem tolul se ki, se be.

A gögszükülés tökéletesen van eltávolítva, s a lélegzés a legszabadabban történik. A beteg hangja napról napra mind inkább erősödik, tisztább lesz, s beszédje oly könnyű, hogy ebből örömeiben betegünk szomszédjainak jó kedvvel pórmondákat regélget. Az alsó seb össze varrott szélei nem nőttek ugyan össze, de felülete jelenleg felényire össze van húzódva. Jelenleg a tökéletes gyógyulásig csak az van még hátra, hogy az — a b — e f — melső külső — táphidul szolgált — lapja a lemeznek az — a b-nél ketté vágatván lehajtassék s az — e f — a b — sebfelület befedetvén az oda hegedjen, hogy így még az átplántált bőr eltávolításának nyoma se legyen látszható.

T á r c s a.

Töredékek utazási naplóból.

Páris, Május 25-kén 1843.

Europa roppant s mozgalmas városában vagyok, hol egy nagy nemzet dicsősége egybe van halmozva. — Nemzeti magasztos önértés, vagy is inkább kevélység, és mód nélküli dicsvágy a francia jellem fővonásai; — és mondhatni ez is, amaz is folytonos munkásságra ösztönzi e népet. — A ki itt hirtelen s neve borostyánain akar ki pihenni s megállapodik; a pezsgő tömeg egyformaságába eltűnik és csak hamar el van felejtve. — Mindenkinél, ki tündöklenni kíván, önerejével kell az utat megtörni, — a mi itt gyakran könnyebben sikerül tán mint egyebütt, — de sokkal nagyobb feladat a mindig többlet igénylő sokaság figyelmében megmaradni. —

Bámulom a tudomány s művészet tanjait, főképp a nagyszerű gyógyintézeteket, melyek tárházai mindegyikük érdekesnek s tudni valónak. — Mennyivel több itt az élet és mozgalom, mint nálunk s déli Némethon kórházaiban! — úgy hiszem főképp azért, mert a látogatók tömege buzdít s azoknak szigorú figyelme ellenőrködik. — Jelesnél jelesb férfiakkal találkozok itt az ember mindenütt, kik a tudományt mindennemű irányában s szakáiban kimerítik, s épen ez által azt ha-

talmas előlépteiben föntartják. Ugy hiszem, ha valahol, a tudományok s művészetek ezen villogó gyupontjában lelhet egy józan ítéletű s szigorú észleletű orvos rövid idő alatt mindent fel, mit gyakorlatához szükségesnek hisz.

A francia érzékiségnek embere, s mint ilyen a való, az anyagi körül forog főleg figyelme s munkaköre; — őt a természetből-cselkedés — (Naturphilosophie —) bilincsei nem nyomják, mert mint kórházi orvosnak — és ilyennek kell náluk lenni minden tanárnak — sokkal bővebb alkalmat van az életből meríteni tanulmánya tárgyait, mintsem hogy az ésszerűség feneketlen ábrándjaira szorúljon. — Kórtana törvényei azonosak az élő lényeken uralkodókéval, azért is töle nem hallani azon üres és jelentés nélküli dagályos „öserők, ösmedvek, életfactorok sat.“ szavakat melyektől a német irodalom sok legújabb munkái is hemzsegek. — A természet- és élettan szabályait használja a francia orvos minden tetteinél sinormértékül, s állításainak tényeket rak alapul. — Azonban lehet, hogy elragad — mint sok jövővényt — az első benyomás, a mi szándékom ellen részrehajlásra és félszeges ítéletre vihetne. — Halgatók azért mindaddig, míg nem bejártam a tapasztalatoknak ezen roppant téreit. — E mellett

higgadt elme s szorgos észlelés leendnek jel-szavaim. —

Roux. Majus 29-ikén.

Vágytam mindenekelőtt látni a jelen francia sebészet veteranusát, s megösmerni azon férfit, kinek elmés műtételi merényei, főképp a neoplastika köréből annyira megleptek; — az irodalom mezején az angol és francia sebészet közti párhuzamán kívül Rouxnak semmi jelentékesb munkáját sem ösmérem. —

Roux egy igen élénk s jó kedélyű hatvanos, és úgy látszik, midőn betegeivel tréfál s enyél, vagy midőn a műtői kést vezeti, hogy ezen őszbe borult férfiú, a hosszas munka s az évek terhe alatt legkevésbbit sem hanyatlott. —

Roux 1820. óta a gyakorlati sebészet tanára, s mint olyan főorvosa egy 80 ágygyal bíró kóroosztálynak, mely két roppant nagyságu teremből áll a Hôtel-Dieu nevű, 1200 beteget szállásoló kórházban. —

Az első műtét, melyet ezen ügyes sebésztől láttam, tályognyitás volt; — magába véve csekélyszerű kezelés, mindazáltal a nagy műtő által oly jellemzőleg kivive, hogy arról méltán elmondhattam „ex ungue leonem.” Biztossággal párosult gyorsaságot és kezelési csinosságot emeltem ki innét, mint Roux műtétéleinek legkitünőbb vonásait.

Következtet: egy térdalatti ütér-dag műtétéle. — Roux ritka ügyességi műtő, de nem pathologus és azért nem is lehet jó gyógyász. — A czombtűtér lekötéséhez fogott önkénytes (spontan) ütér-dagnál, a nélkül hogy az ütérrendszer mivoltát s az ütérfalak szövemenyi állapotját megvizsgálta volna. — A lekötés után nyolczad napra, a mikor én a beteget először láttam — erőszakos vérzés állt be a műtételi sebbe, — a beteg majdnem lelketlen volt már, s véleményem szerint már csak vérnélküli állapotja miatt sem volt alkalmatos mindazon sebző behatásokra, melyeket Roux a czombtűtérnek egy második lekötésével, s végre a belső csipütérével vitt rajta véghez. — De teszem, lett légyen az egyed habár teljes erejű, — hogyan várhatni oly ütérlekötéstől jó eredményt, mely egy nyolcz nap előtt képezett sebző tözsomszédságában, tehát a gyuladás határai közt történik? — mert — ha e helyen egyébkint ép és egészséges volna is az illető ütér, nem kórtani tény-e, hogy annak lobosan felernyed és szakadékonnyá lett falai, az erőszakos vérlökésnek ellentállni legkevésbé sem képesek, — hogy bizonynal elszakíthatnak azok? — És

ez csak ugyan úgy is lett, s Roux két nap mulva új vérzés miatt a belcsipütért volt kén-telen lekötni; — mily sikerrel, — könnyű kép-zelni. — A szóban lévő műtételt hosszas elő-adás előzte meg, de nem ám a kórállapotról vagy a műtét javallatiról, hanem jobbadán annak különféle modorairól. — Roux előadása hamarkodó, s beszédje nyelvbéli hibája miatt gyakran érthetetlen; gondolatfolyama szaka-dozott, — tárgyalási modora áltáljában ren-dezetlen. — Ő nem annyira tanító, mint ki-tünő műtő. —

Junius 7-ike.

Végbélsipoly-műtétélek. Két férfiú, az üregjáratok kimetszésével. — Roux azt állítja, hogy egyedül a kimetszés biztos eredményű műtétel-mód végbélsipolyoknál, hol a kerges üregfalakat az egyszerű felhasi-tás nem képes elégséges ellenhatásra ingerel-ni, úgy hogy gyakran egy második és harmadik műtétel szükséges a gyógyfolyamat bevé-gzéséhez. — Lehet, hogy ezen terjedelmes gyakorlatu sebzés találkozott itt ott esetekkel, hol felhasítás után csakugyan szükséges volt ismételt műtétel; — én azonban ennek okát fő-képp azon körülményben keresem, minthogy a felhasításnál sokszor a legszigorubb puhato-lás mellett sem sikerül fellelni a mellékjára-tokat, melyek a gyógyulást mindenesetre a-kadályoztathatják; — s igen is, ily körülmé-nyek közt a kimetszés annyibul biztossabb eredményű a felhasításnál, a mennyiben sike-rül annak körébe foglalni az illető mellékjára-tokat is. Nékem részemről azon számos ész-lelt végbélsipolyok eseteinél, hol a műtétel egyszerű felhasítással vitetett véghez, nem volt alkalmam csökkenő gyógyulást látni, ha egyébkint a seb fenekével egy ingerlő ide-gen test, például: egy vászon lemezetke szor-gosan érintésbe tartatott: valahányszor pe-dig felakadt e műtétel után a gyógyulási fo-lyamat, mindannyiszor hátramaradt üregjá-ratok voltak ezen körülménynek okai. — Any-nyival kevésbé hajlok pedig Rouxnak fent em-lített javallatához, minthogy szerfölötti seb-zéssel jár a műtétel, melyet a sokkal egy-szerűbbnek s elegendő ok nélkül elvetettnék helyébe ajánl. — Mindkét esetben felhasítá-sokkal kezdte meg a műtételt, s a kereszt idomot képező két metszés végeit egyenes vonalokkal egyesítette egymással, és innét kezdve kifejtette az egész — majd nem tenyér nagyságnyi bekerített részt, — körülbelül egy ötöd részét a segfő bőrén. — (Folytat.)

Pr. Balassa.

Aphorismák; Dr. Jankovich nádor-udvari orvostól. (Folyt.)

9) Minden valamint heves, úgy húzamos betegségeknek vannak saját vagy anyagi vagy erőnyi (dynamicus) bírálataik, csak hogy ez utóbbiak nem mindenkor szembetűnők. A bírálatok az életműségnek szabályszerű szerkezetében alapulvák; ők a kórfolyamnak jó vagy rosszrai fordulópontjai. Azonban csalódás, ha azt hisszük, hogy azok bizonyos napokhoz kötve volnának. Ugyanazon kórfolyam ugyanazon egyénben egyszer 13 vagy 21, másszor 40 vagy 60 nap alatt járhat végére. Vannak bizonyos bírálatok, de nincsenek bizonyos bírálati napok.

10) A bírálati kiválasztásokat jól kell megkülönböztetni a körjeliektől, másként keservesen csalódunk. Az elsőkre rendszeren környhülés következik, nem úgy az utolsókra. A zavaros húgy (urina jumentosa) valamely betegség elején annak erősbuló hevességét jelenti.

11) Éppen oly gyakorlatiatlan (unpractisch) a természet gyógyerejét tagadni, mint túlzott minden gyógyulásokat annak tulajdonítani. A természet gyógyereje az, mi az életműséget épségében föntartani törekszik; nem valamely külön erő, hanem az életműségnek minden erőinek összessége, melyeknek természetükön fogva szükségképen működniök kell, de éppen e miatt a szabálytól el is térhetnek, s pusztítólag hathatnak, mi gyakran meg is történik. Ellenmondás fekszik abban, ha egyrészt azt mondjuk „a természet gyógyít minden betegségeket”, másrészt pedig az orvosokat fölhívjuk, ne engedjék magokat a rosszszül alkalmazott szenvedőlegességnek (Passivität) által.

12) Betegségeknel gyakran kérdés támad, természetűtörékvés-e ez vagy nem? Az orvosnak itt tevőlegesen ott szenvedőlegesen, itt gátlólag ott előmozdítólag kell-e viseltetnie? Már ezen kérdés is kétségbe hozza a minden esetekben tevőlegesen lenni kellendett természet gyógyerejét. A természet gyógyíthat, de nem gyógyít minden betegségeket, gyógytörékvéseiben gyakran tévutakra kerül, s itt az orvosnak vezetőjének, kormányzójának kell lennie. Neki csekélyebb esetekben kiemelnie, erősebbekben hozzáfognia kell, itt az erőket kevesbíteni, ott gyarapítani, itt lehangolnia, ott fölmagasztalnia, s minden akadályokat az utóból elmozdítani kell, hogy a vis conservatrix organis-

mi hathasson. E szerint az orvos nem csupán szolgálja a természetnek, mint ezt sebészi betegségeknel p. o. csonttöréseknél legvilágosban láthatni.

13) A természet-gyógytörékvés s gyógysegély nélkül csak ott hathat jó sikerrel, hol az életműves működések nagy egyenetlenségben (disharmonia) nincsenek s a külső befolyások igen erősen be nem hatottak; ellenkező esetekben a természet-gyógytörékvés erőtlén, s tévutakra kerül, vagy pedig gyógytörékvése által vihart ébreszt az életműségben, mely nem kevésbé veszedelmes, mint volt eredetileg maga a betegség. Fontos kóresetek önkéntes gyógyulásai ritkán végződnek körtévedés (metaschematismus), vagy lerakodás nélkül.

14) Tévedés azt hinni, mikép visszahátas, láz csak azért támad, hogy általa az ártalmas hatály az életműségből kivetessék. Mi ellen hasson vissza aztán a láz, ha az maga az ártalmas hatály által hozatott elő? Ha a visszahátas, a láz a kóranyag kivetetésére szükséges volna, akkor a lázalan betegségek aligha gyógyulnának valaha.

15) Vannak orvosok és természetvizsgálók, kik, mihelyt valamit meg nem értenek, azt megmagyarázni nem tudják, azonnal a nagy Haller azon vigaszteljes, és kéjelmés, de kissé nagyon általános mondásában „a természet belsejébe semmi teremtet lélek sem hat be” keresnek menekülést.

16) Mennél inkább ismerni fogják az orvosok a különféle gyógyutakat és kórfolyamokat, mikép egymásra következnek, s egymásból fejlődnek, annál inkább és inkább fognak a gyakorlatból a nevezetes esetek elűnni.

17) A Kützing, Schwan, és Cohnard la Tour-tól kifejtett, a forrás életműves természetéről s az e mellett történő hólyagszaképzésről szóló tan által a természet- és vegytan nagy befolyást nyerének az orvostanra. A gyakorlati orvostannak a többi természettudományokból kell kiegészítenie, azonban annak az észlelés és tapasztalás által nyert eredményeit, nem szabad ezekből fejtegetnie.

Felszólítás a magyar orvosírókhoz. — A magyar orvosi irodalom még csak gyermekkorát éli, miért is gondos ápolást igényel; e helyett azonban fájdalom egy rákfenét veszünk rajta észre, mely azt részletes megsemmisítéssel vagy tökéletes elnyomorítással fenyegeti. Ezen rákfené abban áll, hogy oly sok bírá-

lók, referensek és levelezők magokat a névtelenség és álnevűség álarczája alá rejtik, s ezen rejthelyeikből minden irodalmi tüneményeket, s minden főnálló intézményeket a legilletlenebbül megbecsletlenítik, nem a mesterség vagy tudomány iránti szeretet, hanem pártgyűlölet, kereset-irígység és önzésből, mi által a legjobbak a legtehetségesebbeknek is elmegy a kedve valamihez fogni. Ha honi irodalmunkat, mesterségünk és tudományunkat előmozdítani, ha állásunk, orvosi intézeteink s főnálló intézményeinket magasabb és méltóbb álláspontokra emelni akarjuk, akkor mindenkor csak a tudományt szemünk előtt tartanunk, s minden más alacsony mellékezőket mellőznünk kell. Mindenekelőtt anyagi és szellemi ereinket kellőleg méltányolnunk kell s nem kívánunk, hogy a szemek halljanak, s a fülek lássanak. Nekünk másnak érdemét tisztelnünk és nem irigylenünk, a kikelő talentomot serkentelnünk, és nem elcsüggesztenünk kell, mert jó írók nem születnek mint olyanok, hanem csak lassan lassan lesznek azokká. Nekünk mások munkálatait kimélve kell megbírálnunk, s a magunkéit túl nem becsülnünk. Ezzel azonban nem akarom azt mondani, hogy a jó akaratot tett helyett vegyük, s minden még a legrosszabb szellemterményt is, minden főnálló inézményt dicsérgessük, mert a meg nem érdemelt dicséret s az igen kimélő jószívűség éppen úgy ártanak a jó ügynek, mint a kiméletlen ócsárlás s becselenítés. A kritika mind az irodalomban mind a közönséges életben szükséges; hasznos azonban csak akkor, ha kimélő, októató és igaz. Tárgy helyett magát a személyhez kötni, méltatlan cselekvés. A ki saját neve alatt ír, jobban őrizkedik a főnemlített hibáktól, mint az, ki álnevet használ, minthogy ez utolsónak a közvéleménytől nincs mit tartania. Főszólításom tehát oda megy ki: kifejlődésben létező irodalmunkban vessük örökre a névtelenség és álnevűség el; először, mert gyávaság és gyalázat mások hibáit föltárni s saját arczával a napvilágot féltetni; másodsor, mert ezen mód által irodalmunkba oly sok hamisságok, fölületességek, rágalmozások s dicsérgetések be nem csúszhatnak. Azért azonban, ha a névtelenséget elvetjük, még mindenkor föltart-hatjuk egy független és illedelmes őszinteséget, s azt mi, ócsárlást érdemel, ócsarolhatjuk, csak-hogy az okos mérseklettel és szenvedélyesség nélkül történjek. Minden bíráló, referens, és levelezőnek magát méltán meg kellene neveznie, ha mellékezők gyanújába nem akar esni. Nagy fontosságú az olvasókra nézve megtudni, mily állásponton áll az író, valjon csupán mint theoreticus vagy mint nagy practicus, valjon mint barát vagy mint ellenség irt volt-e?

A jó ügy érdekében reményljük, hogy ezen

barátságos főszólítás nem maradand következmény nélkül. *)

Dr. Jankovich,
nádor-udvari orvos.

*) E lapok szerkesztősége imez főszólítást teljes mértékben méltányolja; — és értjük s érezzük az indító okokat, és tiszteljük a felszólalót nem kevésbé nemes lel-külete, mint alapos tudományossága miatt. Mi ugyan is örömebb vendünk mindenkor névalírássali közléseket mintsem névtelene-keket; csak-hogy nem hiszem, hogy ez ató-biakat, ha érdemes és tiszta tollból folynak, akármely lap szerkesztősége mindenkor föl-tétlenül és kár nélkül elvethetné. Mert derék s erős állású s jellemű férfiak is azt mondják néha: nem akarom magamat személyes el-lenzés vagy czivakodásnak kitenni, melyek — s ezt tagadni nem lehet — nem ritkán az igazság kimondása által kifakadnak. Azon-ban reméljük, hogy elfogulatlan s mérsékelt igényű olvasó e lapokról soha sem fogja mondhatni, hogy azok névvel vagy névte-len gonosz hazugságoknak vagy akármiféle disztelenségnek szántszándékkal (t. i. kivéve a lehető csalogást) szabad tért nyuj-tanak. Elvégre pedig azt gondolom, hogy a gögpföfött tuskésborcztudósok, kik alig é-rintve, már méreggel szúrnak, vagy a durva közönyös természetliek, kik előtt finomabb illedelem idegen, vagy az irigyek, gonoszok alacsony lelkű piszkolódók stb. névvel is haj-landók az ócsárlás vagy becselenítésre — de kinek vagy minek árthatnak ezek? Senkinek semminek, és valóban nagy gyengéséget árul-na el azon egyén vagy testület, ha ilyes-mi árthatna nekik, vagy csak nagyon föl is háboríthatná őket. — Olvassák uraim a pseu-donymus cikket a nemzeti újságban a „né-hány szó ártalmas, gyermekneve-lési hiányok körül“ címzett iratkám ellen — azt tartom mégsebb s parasztosabb tollal nem egy könnyen irhatni ily soít disant bírálatot; de, mondam már, árthatnak-e e-félék valakinek? legfőlebb tán magának a vakító szenvedemtől elragadott s magát eláru-ló hősnek. Ily tárgy körül, ha úgy tetszik, ne szóljunk többet e lapokban. Szerk.

M o z g a l o m.

Orvosi és sebész kórodaínkban élénk a működés. Saner és Balassa pr. urak érdem s tapasztalatban öszült tanítók helyébe lépén, az if-

abb kor mozgalmab erejével ügyekszénnek a tudomány előlépteit tényesíteni. Ne fáradjanak; soha magasztos föladatukban; vezérlejk a tanu-

ló ifjúságot szeretettel s lelkesedéssel, a mint eddig vezérlek — és szem előtt tartván a jelen kor nagy igényeit, s rendünk nimbiustalan állását, szoktassák a tanulót az eddig oly ingadozó orvosi tapasztalat szigorúbb, szenvedélytelen megalapítására, és arra, hogy a legjobb orvos is csalódhatik a diagnosishban, a miért kétes és homályos esetekben jobb néha egy ideig nézni a zavartalan természet működéseit, mint bizonytalan szereket egymás után egymással föl váltani — s rendünk jövője s az emberiség sokat fog nekik köszönhetni! — Említők Balassa legközelebb kiadandó sebész munkáját (mely eránt ugyan azon tévedés történt, hogy egyegy 10 éves fűzetet tanulók számára 30 pengő kr. veendőnek mondók, — ára pedig egy fűzetnek 1 pengő for. lesz); örömmel halljuk, hogy szinte Sauer prof. úr is tulajdon leczkeit a külön kór és gyógytanból legközelebb sajtó alá bocsátandja. A tudós tanár nehéz vállalatnak indul; mert valóban nehéz mai napon a teoriák hahozó szüpadán belorvosi rendszeres munkát fogalmazni! De éppen ezért csak annál szükséges, hogy a tanuló oly vezérfonal birtokába jusson, mely lépteit a cselvényes labirinthben biztosítsa. E fonalnak igen egyszerűnek, egy kissé hajlékonyanak, nem változatlan ridegnek kell lennie. Azt hisszük, hogy két tulajdonnal kell leginkább birni a főnérintett könyvnek. Építessék a benne foglalt kórtan helyes egyensúllyal eme hármazatra: nervo-dynamismus, humoralismus és solidismusra, úgy hogy ne zárja el a módosítás és igazolás utját a tanítványok előtt, mely oly könnyen szükségére válhat; és ne mondassék a gyógytani részben sok, mindenféle, hanem az, a mi legszükségesebb és legbiztosabb — mintegy jó provisióul annak, ki után indul — s induljon terhelten egyomorra! Azt hisszük, hogy mai napon, hol sok orvos föllengzésben szédeleg, a józanság első kellékét teszi az orvostanítónak, mely nélkül a lángész is csak könnyen eszméi mámorban tántorog. — És mily rendszert, mily osztályozást kövessen? A ráma nem oly fontos ugyan mint a kép, de mégis emelheti annak tekintetét. Kórképeink pedig éppen csak egyszerű rámat igénylenek: legegyszerűbbet tanítványok számára. Mint halljuk egyik részben az általános kórfolyamok s kóros elváltozások fognak tárgyalatni, melynek: a görcsök, lob, túltényeszet, láz stb.; ezután az alsztályozás bonczatani rend szerint fog alkotgatni, p. o. a zsigerek, lehelési s keringési életművek, egy stb. részek különféle bántalmak. Sok jót várunk a mell- és szívbántalmak osztályáról, mert ezeket tudós barátunk a kórodában is nagy ügyelem és ügyességgel kezeli. Sokan kopogatnak ugyan — s hallgatódznak — de kevésnek hangzik egy tiszta: here in! És nehéz feladat, midőn a klinikusnak nem csupán alkalmazni, hanem úgyszólván tanítani is kell e segélytanokat, melyek számára jól rendezett egyetemeken külön intézkedések már sehol sem hiányzanak; azonban annyi bizonyos, hogy a mennyire a körülmények engedik, részint maga a tanár, részint szorgalmas segédje dr. Halász e fontos kórvizs-

gálati segélyekbe — a kopogatás és hallgatódzásba — beavatják a pesti tanulókat. — Az orvosi clinicában folyvást sok az érdekes, mondhatni nevezetes kóreset, és a helybeli bántalmak kórismereite nagy szorgalommal s pontossággal puhatoltatik. És ezek mellett, úgy hiszem, a kezdő orvosra nézve oly fontos mindennapi láz-kórok ismerete s orvoslása nem fog háttérbe szorulni, vagy a betegségek általános — humoralis és idegkóri factora a helybelitől, az általános kórvizsgálat a physical jeltantól elnyomást szenvedni; mert ez utóbbi — a mint most már híres francz orvosok, az ezelőtt túlzó helybelisítők, mindinkább elismerik — nem ritkán a hysteriában s chlorosisban oly anyagi változásokat gyanítat, melyek nem mindig léteznek; a kezdő orvosnak pedig e részben igen vigyázónak s visszafartónak kell lennie. A jeles tanár, tudós barátom, igénytelen nyilatkozatimat mint tiszteltetem őszinte kifejezését veendi; buzgó működése, lelkes hivatalkodása őt joggal a köztisztélet birtokába helyezi. — A sebész kórodában egy szép műtétet a másikat követi, s a fiatal tanár mindnyájunkat, kik műtő sebészek vagyunk, csak hamar háttérbe szorított. Néhány hét előtt egy gögsipoly műtetele a tervnek genitálitása, a kivétel finomsága s az eredmény tökélye által voná magára figyelmünket; e hó (febr.) 22-én a baloldali fejűtér leköltözésénél valánk jelen, melyet B. egy 18 éves, sápadtalkotású leányon mintegy ökol nagyságu ütérdag miatt vitt véghez. E daganat, mely egy nagyobb s egy kisebb csomóból állott, a nyak alsó harmadától az illető állcsontig terjedett s ennek alsó szélét bé is fődötte. Tudva lévő ok nélkül öt év előtt kezdődött s ennyire növekedett. Tapintatra kemény rugonyosságot éreztetett, s fájdalmat nyilvánítt az egyén, habár csekély nyomásra is; az érteket csekélyebb mértékben érzem, mint eddig két anevrysmákon tapasztaltam (láttam egy egészen hasonló esetet is 13 év előtt Paviában) — sőt a dag hátsó részében alig érzék ütéseket: úgy hogy, őszinte akarván lenni, megvallom — nem volt bennem elegendő meggyőződés, hogy valóságos ütérdaggal légyen dolgunk; s van biz eset elég, hol az ütérdagok diagnossisa nagy mértékben nehezen biztosittatik, bár mily jeles sebészek nézzék és tapogassák is azokat. A leköltözés után — mely a szokott helyen a fejbicentő mellő szárának hátsó szélén egy hüvelynyi sebbel, a lehető legnagyobb finomság, gyorsaság és biztossággal történt — nem vehettem észre változást a daganon sem nagyságra, sem ütéseire nézve; e változatlanóság a derek műtőnek is ugyan annyira méltányosnak látszott, hogy a paizsüter (art. thyreoidea) leköltözésének leendő szükségét erántam legottan nyilváníta — ennek tulajdonitván ő az érintett jelenéseket. És valóban ki nem tudja, mennyire közli valamely ér ütéseit egy vele érintkezésbe lévő rugonyos daggal? és az anastomosis szinte oly nagy lehet, hogy az ütérdagot, a fő forrás elzárása után is vérrrel és ütésekkal is fölamennyire elláthatja. Azt hallom azonban sokaktól, hogy tegnap (Mart.

1-én) a dag már igen sokkal kisebb és lágyabb is lett (a mi utérdagon kívül ugyan nehezen gondolható); ez és azon könnyűállás, hogy egy pár év előtt az akkor még kicsiny dagból a belévíz folyadékot vissza lehetett nyomni — igen biztosítja a diagnosit. Az egyén egyéberánt életére nézve reményteljes állapotban létezik. Egy érdekes jeletet is kell még említenem: t. i. a bal agyféltekélyebb tenyészeténél fogva egész jobbik testfele zsibbadt, gyenge állapotba esett. Az eset kórodai bevégzése után szerencsénk lesz azt részletesen közölni. — Tehát dolgoznak derék kórodásaink, s egy kissé szűk s aggkülemű kórodáikban szép alkalmat nyújtanak a tanulni akaró ifjúságnak; csak használja ez minél buzgóbban s minél tovább — ha lehet, két évnél legalább tovább! és ha itt nem, hát másutt pótolják; mert nagy részt véghetetlen nyomornak vagy szörnyű jellemfajulásnak indulnak azon kezdő orvosok, kik a mai világban még azt hiszik: csak légyen meg a diploma, majd megy a praxis. Több kell most uraim sokkal több kell hozzá! s majd megemlékeznek sokan e szavaimra. Állásunk a világban nem oly könnyű, minő volt; és méltán nem olyan; gyakorlati kiképezésünk, mielőtt életet hallát kezelők az életbe léphessünk, már tetemes változásokat igényel; de máskor erről bővebben. — A hiányzó orvosi rendőrség dolgában, mint biztos külfölből merítünk, szinte mozgalmat nyílvánul. Piskovich kórházi igazgató és első pestvárosi physicus úr, egy orvos rendőrségi tervezetben dolgozik. Hinné-e a külföld, hogy itt Pesten

még sem orvosnak, sem sebésznek, sem bábának, sem halottkémnek nincsen törvényes instructioja! — Erdélyben Kolozsvárt egy a köztiastületet s szép állást bíró orvos közbejárultával összegyűlt adakozásokból legközelebb gyermekkorház fog fölállítatni, és e célra e napokban ideérkezett derék egyén, azon intézetben segédként munkálандó, fél évig a pesti gyermekkorház rendeleteihez fog eljáráni. Ha van gyógygyakorlat külön neve, mely roppant nehézségeket nyújt a kezdőnek a mai nimbusztalan világban, valamint nagyszerű terjedelmű már magában — ez bizonyonnyal a gyermekgyógyászat! Steyerhon fővárosában Grätzban szinte ily intézet alapul, s az ottani országos főorvos 4 hóval ezeiőt a pesti gyermekgyógyintézet e célra használandó részletes rajzát kéré el tőlünk. — Dr. Pongrácz M. Nógrád megye érdemes főorvosa éppen most értesít minket, hogy egy fölsőbb helyről költ rendelet következtében (melyet legközelebb közlendünk) ezentúl minden katonai főorvosnak (Oberarzt) ki orvos-sebész dr., szülész és szemésmester az „ur“ czím adassék!

*) Ugyan ezen általunk csak híre s állása után ismert ügyfél hozzánk intézett levelében Kolozsvár számos és legjeleseb orvosainak érteztéről bizonyos kolozsvári levél fölött meglepő nyájassággal csekély személyünk iránt tétetik említés. —

Intézetek, társulatok.

K. budap. orv. egyesület ülési.

Febr. 15. Schlesinger Millár asthma majának két esetét hozza elő, melyek egyikét kösseghen, másikat Pesten orvosolá. Horganyvirág assa foetida, szépnőnye, moschus, ipeacuanha és szénsavas réz alkalmaztattak. Tagadja e mellkornak Kopp által kijelölt eredetét, t. i. a kedszmirigy (gl. thymus) túlnyészését. Jankovich 3 általa orvosolt esetet hoz föl; kettő meghalt s a kórhonczolat sem thymus-dagot sem egyéb változást sem fedezett föl. J. szerint Asthma Millari, thymicum s laryngismus stridulus ugyanazonos idegkóri eredetűek, csak hogy az egy alapkor különféle részekben jelenvén meg, különböző alakot mutat; a mi ugyan véleményünk szerint nem eléggé magyarázza az e kór idomok közti nagy különbséget. *) Rechnitz

e kórok kórtanának historiai áttekintetét adván azt említi, hogy e kóridomot nedves időben és görvélyes angolkóros egyénekben látta támadni — ajánlja kis. rletre a chininumot. Grósz F. (N. Váradi) agybántalomból származtatja e betegséget, s mochosra épít legnagyobb sikert. — y.

Febr. 29-kén Rechnitz fölolvass egy igen jeles és tanulmányos értekezést a lassu agyvízikorról (hydrocephalus lentus — mely szerinte megkülönböztendő a chronicustól), mely következő aprili füzetünkben fog megjelenni. Ezen ülésben jelenlétén személyesen — a mi általam el nem hárítható okok miatt sajnálatomra csak igen ritkán történhetik — csak annyit mondhatok, hogy a viták folyama egyrészt a k. társaság tudományos törekvését, másrészt a gyermekek agyvízikórának eddigelé az orvosok közt nem eléggé tisztába hozott jel- és kórtanát tünteték ki. —

*) Mi ebben közlönkkel nem egyezhetünk meg. de J. úrral. A kevés efféle eset, mely eddig általunk orvosoltatott, az agy rendellenes állapotát — nagyságát, hátramaradott koponya

csontosodással — mindegyre nagy mértékben nyilvánítá. Chininum nagy adagban (4—6 gr. egy napra) két esetben használt.

Szerk.

Wagner, Plóaz és Schlesinger — ha nem családunk — legérzékenyebben szólottak a tárgyhoz; én pedig nagy nyereségnek nézem azon egyoldalu vélemény mindinkább általánosb elhagyatását, mely szerint az agyvizkór lobnak eredményének tekintett. Oly rosszul azonban tán még sem állunk e kór jeltanával, mint némely tag állítja — s mások tán udvariaságból pártolák; mert az, hogy

egy vagy számos orvos bizonyos eset diagnózisában csalódott, nem bizonyít semmit; az öröké fog történni — de, erősen reméljük — annál csekélyebb mértékben s ritkábban, minél tovább haladunk a szigorú fürkészet és tudomány által élesített tapasztalat mezején! —

Schoepf.

Vegyes közlések.

Magyarország. A gyakorlati sebészet tanszéke Kolosvárt üresedésbe jövé, annak elnyerhetésére a kir. helytartó tanácsa által csüdület hirdettette, mely is f. é. Majus 13-kán a m. k. egyetem orv. karánál véghez fog tartatni.

— Ő cs. k. Felsője a Daubachy János halála által megürült horváthországi főorvosi hivatalát Praunsberger Elek Kőrös megyei főorvosra legkegyelmesebben ruházni méltóztatott.

— A nmságú m. k. udv. kamara a Nagybanynán megürült bányakamarai sebész-állomásra Zeller József kapnik kir. bányaintézeti orvost, az ekkép üresnébe jött kapniki sebész-állomásra pedig Leding Sándor aranyidkai bányász kamarai orvost alkalmazta. Legújában tehát az aranyidkai sebész állomásra van csüdület hirdetve, s az azt elnyerni hajtók folyamodásait a mtságu k. udv. kincstárhoz címelve, ennek jegyző hivatalába tegyék le. —

Ausztria. Bécs. A cs. k. bécsi orvosi társaság, mint már múlt számban is említett, husvétől kezdve folyóíratot indítand meg, s ennek prospectusát már szét is küldé. Megjelenik e cím alatt: „Zeitschrift d. k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien“ 4—6 ívnyi füzetekben, s előfizetési ára egy egész évre 7 fr. 30 kr. p. p. van szabva. Szerkesztője leend a miud tudományossága, mind irodalmi munkássága által egyeránt kitűnő Dr. Zehetmayer Ferencz, Lippichnek volt segéde, kit lapunk dolgozó társai közt számithani, igen szerencsésnek érezzük magunkat. E folyóírat, melyről máskor részletesben szölandunk, bizonyára hazánkban is nagy elterjedést fog nyerni.

— Ő cs. k. Felsője 1844-ki Jan. 24-kén költ rendelvénye következtében, a bécsi egyetem második sebész kórodájában egy új műtői (operatenni) intézet föllállítását legkegyelmesebben megengedé következő módosításokkal: 1) Az ott felveendő növendékek száma 6 legfőlebb 8-ra rughat. 2) Az odátörökődők közt az orvos vagy sebész tudorok elsőszéggel bírnak a patronusok előtt. E növendékek számára a kormánytól fizetés nem alapítottatik, hanem ez intézetbe csak oly növendékek vételnek föl, kik a provinciákból költséggel ellátva küldetnek a műtői intézetbe, de a nagy szám miatt az első sebész kórodán meg nem férnek. 4) Fölvétetésük szokott rendben fog történni, mindazáltal a provinciákból jövő egyének az intézet elnökétől szorosan meg fognak

vizsgáltatni s a növendékek sorába csak akkor iktattatni, ha erre alkalmasoknak találtnak. 5) A második sebész kórodán kiképzett műtő-növendékek, a két évi pálya végzetével, ugyanazon vizsgálatnak vetendik magokat alá, mint az első sebész kórodán kitanultak, ugyanazon oklevelet nyerendik, s ugyanazon műtői előjogokkal birandnak. 6) A második sebész kórodán fölvelt műtői növendékek a kórházban lakást nem kapandnak; nappal a tanítás idején mind jelen lesznek, a többi órákban a növendékek csak egy része; éjjel pedig azok fognak fölváltva örködni, kikre a műtött betegek bizattak. 7) A tanítással Schuh tanár bizaték meg. 8) Mily műtőtelekben gyakorolják magokat a növendékek, ennek meghatározása a tanár úr belátására hagyatik.

— A bécsi orv. kar jelenleg 1 igazgatót, 2 aligazgatót, 16 rendes s 9 rendkívüli tanárt számlál; a rendes tanárok közül csupán egynek vagy 2500, 12-nek 2000 és 3-nak 1500 for. e. p. fizetése; s ezen felül a díjak és szigorú vizsgálatokból jövő járandosságok; a rendkívüli tanárok közt csupán a kórhöcztanácának van 1000 fr. e. p. fizetése. A tanárok segédjei szállás és fűtésen kívül 400 for. évi fizetést kapnak. Kórodai tanárok; Lippich, Raimann, Wattermann, Schuh, Klein és Bartsch dr. u.

— Kormányi rendeletnél fogva Dr. b. Feuchtersleben Ernő engedelmet nyert a bécsi egyetemnél az orvosi lélekgyógytanról rendkívüli díjnélküli fölvételek tartatni.

— A 2 év előtt Wieden-külváros számára föllállított kerületi kórház már most 180 ágyat számlál, s a közönség bizalmát nagy mértékben bírja. Főorv. ezen kórháznak Dr. Dietl rendörkerületi orvos, fősebése pedig Lorinzer. —

Padua. Dr. Signoroni a sebészet tanára elhanyagolt torok bántalomban szenved, mi által időszakonként kórodái előadásában s műtőteleiben akadályoztatik. Az orvosi kóroda tanárságát Dr. Cornelian Paviából vette által, ennek helyét pedig Dr. Helm Bécsből foglalta el.

Poroszhen. Berlin. Az aláírás utján föllállítandó gyógyintézet szegény gyermekek számára f. é. husvétkor előleges csak 6 agygyal fog föllyitatni, s orvosi személyzetét Dr. Schnitzer és Dr. Lovin-

stein képzendik, kik már eddig is a gyermekgyógytan nehéz pályáján dicsőrelesen működtek.

Frankfurt M. m. A bordeaux-i orvosi társaság által föllíltott következő kérdés: „Micsoda befolyással van a pönitentiarendszer, különösen az elkülönzés, a fogoly egészségére mind physikai mind morális tekintetben“ fölöadásánál Dr. Varrentrapp G-nak íteltett el az arany emlékpénz.

Hamburg. 1844-diki statusnaptárunk 154 orvostudort számlál.

Holstein. Egy nyomtatásban megjelent jegyzék szerint az orvosok és sebészek összes száma térszen 368-at, s ekkép minden 2400 lakosra esik egy orvosi személy.

Franczhoz. Páris. A Hopital de la Pitiéhez legújabbban Dr. Blatin — Rigocephale nevű újtalálmányu készüllete hozatott használatba, — mely által hideget a beteg fejére alkalmazhatóság nélkül lehet alkalmazni. Sapkát képez ezen találmány kettős hajlékony falakkal, melyek a fejet minden oldalról körülvérvén, ahhoz szorosan illeszkednek. Alapját egy érzékör teszi, s ehhez állandólag vannak erősítve a hólyagok, melyek azon vizet foglalnak magukban, mellyel a fejük körül kell vétenie. Az érzékör magában egy cső, melynek a hatfej részén nyílása van, hogy egy szívó cső által oda vezetett hideg folyadékot behozathasson, s homlok részén egy kifolyási nyílása, hol a víz egy tömlőn által kifolyik. A hólyagok sajátoságos előkészítés által áthatlanok, s a rothadásnak nincsenek alá vetve.

Belgahon. Brüssel. A belga orvosi academia legközelebb egy megfoghatatlan szabályt bocsátott ki az orvosi sajtó ellen. Ezen testület t. i. bizonyára valamely szűkebbül gondolkodás következtében azon határozatot hozta, mikép jövőben teremének, hol üléseit tartja, nyilvános tribünjeire a publicisták be nem bocsátatnak. E-

zen veto úgy látszik a Gazette méd. Belge igen pontos közléseinek következtében eredt.

— A „Vlaemisch-Belgie“ nevű lap igen panaszkodik azon sok kuruzsolók ellen, kik magokat orvosoknak adják ki. Most a „Magnetismus-komédiára“ adták magokat, s a lapok tele szájjal hirdetik, mikép legközelebb egy nagy magneticus versenytárat fog tartatni. A díjak arany-emlékpénzekből fognak állani.

Oroszhoz. Pétervár. A pétervári pályakérdés ez évre következő: Mutassanak ki pontos tapasztalatok és hiteles statistikai eredmények útján azon valószínű okok, melyektől a nálunk Oroszhozban szokásban lévő himlőoltás hiányossága függ, s hozassanak ezen fölfedezett okokhoz mérve biztos szerek és módok elő ezen fontos, orvosi-rendőri szabály tökéletesítésére és szilárd megalapítására nézve; különösen kívántatik, hogy ezen javasolt szerek egyszerűek, könnyen behozhatók legyenek, senkire nézve költségesek s ez által alkalmazhatók ne válhassanak. — Szinte nem leendő fölösleges a figyelmet a természetes himlők s változatainak jelen korban támadása, terjedésének föltételeire irányozni, s az óvhimlőoltást mellőzve ezen veszélyteljes betegségnek kórlatozására szolgáló módokra utalni. Végre kívántatik, hogy a mind Oroszhozban, mind külföldön e tárgyra nézve tett tapasztalatok, s az eddig is javasolt szerek tekintetbe s illendő bírálat alá vétessenek. Az értekezések orosz, lengyel, latin, franczia, német, olasz, és angol nyelven irathatnak, s a belső ministerium orvosi-tanácsához címelve, legfőlebb is 1845-ki Jan. 1-eig beküldendők. A jutalomdíj 300 ezüst rubel.

Javitás. Múlt füzet 96 lapján, 1-ső hasáb 6-ik sorában alólól „Midion“, helyett olvasd: „midi ou.“

Orvos-irodalmi újdonságok.

Die gallige Dyscrasie (Jeterus) mit acuter gelber Atrophie der Leber von Paul Jos. Horacek Dr. d. Med. sat. 8. VIII és 1431. Bécs 1843. Ezen igen érdekes és nagy mértékben tanulságos könyv részletes bírálatát jövő füzetünkben közlendjük, addig is azt a magyar orvosi közönség figyelmébe melegen ajánljuk.

Operationslehre am Leichname von Dr. Gust. Günther Prof. d. Chirurg., Wundarzt am Jacobshospit. in Leipzig und Dir. der chir. Klinik daselbst 1—5 füzet 1—60 rajztáblával n. 4. Lipcse. (Ára 1 füzetnek 45 kr. e. p.)

Lehrbuch der operativen Medicin begründet auf normale und pathol. Anatomie v. J. F. Maligne Prof. der med. Facult. zu Paris. Nach der 4. Aufl. aus d. franz. übersetzt v. Dr. H. Ehrenberg. 4 füzet n. 8. (1 f. 10 k. e. p.)

Atlas der Hautkrankheiten v. D. F. Nolte 3 Abtheilungen Fol. 11 iv és 11 illum. tabla Leyden (15 f. 45 kr. e. p.)

Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen dargestellt von Dr. u. Pr. F. Aug. B. Puchelt 2-te verbess. Aufl. 1-ter Theil Venöser Zustand. Erhöhte Venösität g. n. 8. Lipcse (2 f. 6 k. e. p.)

Abhandlung über Percussion und Auscultation v. Dr. J. Skoda 3 Aufl. gr. 8. Wien 1844 (2 f. 30 kr.)

Handbuch der Augenheilkunde zum Gebr. bei seinen Vorlesungen von Dr. u. Pr. Max. Jos. Chelius 1. Band. Die Entzündungen und Nervosen d. Aug. n. 8. Stuttgart (4 f. 30 kr.)

M A G Y A R
ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI
ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam 4. Szám. APRILIS. 1844. I. Kötet, 4. Füzet.

Tájékozás és irány. IV.

(Górcső-vegytan és vegytan, Vogel J. és Liebig.)

Schordann és Tognio tr. urainkat kivéve, nem hiszem hogy hazánkban orvosok a górcsővet élet- és kórtani fürkészetre eddigelé azon mód és célzattal, a mint az most mindenfelé történik, használták volna vagy használják. Azt hiszem, a magyarhoni orvosok vagyontalansága egyik oka annak, hogy ez így van; s valjon, mikor jön az idő, hol e szegény ország valamely nagyobbszerű s eredeti orvostanulmányi vizsgálódással fog dicsekedhetni? — A górcső használata új világot teremte bámuló elméneknek, s a csendes vízcesep és a roppant hegyben, mely csak meredten sziklázott e mozgalmas világon — milliárd élet nyomát varázslá ki szemünk óriásított kristálja. És az emberi testben számtalan új tárgy — alak és mozgás, a vérben s egyéb nedvekben az életnek új meg új lényeitőlódtak elénkbe. És a mint ez új világ s élet körében új ábrándok csábíták eleinte az enthusiaszt vizsgálót — lassankint kezd már okulni, az eszközökkel együtt a vizsgálat módja tökéletesíttetik, s biztosul az eredmény. És így, valamint jelenleg még a gyakorló orvosnak csak igen nagy tartózkodással kellene a fönnemlített segélyvizsgálódások némi leleteire kór- és gyógytani nézeteket építeni: hinnie szabad, hogy tudományunk jövődjé általuk mindin-

kább mélyebb és biztosb szempontok és tények birtokába fog jutni.

Midőn az utolsó két évtized óta minden új irány, mely a gyógytanon hosszabb vagy rövidebb ideig vezérkedve áthatott — a pyrenaeusok lánczán túl vevé életét, s ezen innen nagyrészt lángésztelen túlzó ápolókra s utánzókra talált: meg kell vallani, hogy a szóban forgó irány — a górcsővegytani — németeknek köszöni eredetét s eddigi kiképezését. A górcső használata az élet- és kórboncztanban nem egészen új; de legújabbán lépett csak a górcső a zoo-chemiával nagyobb szövetségbe. Köstlin (Mikroskopische Forsch. stb. 1840) Gerber, Berres, Mandel stb. a górcsővet bőven s ügyesen kezelők érdekteljes iratokat szerkesztének e tárgyról; de mindenek fölött alaposágra s nagyszerűségre nézve Vogel Gyu. ily című munkája „Anleitung zum Gebrauch des Mikroskops zur zoo-chemischen Analyse etc. 1844“ érdemi figyelmünket. Ha e sorokat oly valaki olvassa, kit vágya s körülményei e pályára vezethetnének — szerezze meg magának e jeles tartalomdús, munkát, mely neki jó útmutatásul szolgál. —

És mennyire szolgálhat a górcső a chemiának? Valóban nagy és terjedelmes mértékben. Csak egykét példát hozok fel.

A cholesterina, mely sokféle kóros természetekben fordul elő, chemia által csak mint egyéb zsír fűdőtetik föl, de görcső által megismertetik tulajdonnemű jegecei (chrysal.) által, melyek rhomboëdron tábláskákát képeznek, melyeknek szeglete már mérés által is meg van határozva. Vízellenben görcső által fűdözhetjük a genytestecskéket föl (gümbölyü testecskék, $\frac{1}{150}$ mm átmérőjűkben), és különbféle sókat azoknak görcsői alakja után; így szinte zsírt vagy elolvadt gümőcs-anyagot. Mondatik, hogy a hörg-takárbani köpanyagot görcsővel vizsgálván, fölleljük a bennelevő genytestecskéket, s ezeknek görcsői nagysága szerint néha fölvilágosítást nyerünk, hol fészkel a lob, valjon a kisebb vagy nagyobb hörgőgözetekben. Szinte a vas is fölálalható a nedvekben görcső segítségével, s Oesterlin ekkép igyekszik megmutatni, létezik-e higany vagy sem testünk nedveiben. De elég e tárgyról, melynek méltánylása s hasznos befolyása tudományunk s gyakorlatunk növekedő tökéletesítésével egyaránt jár s többé el nem enyészhet soha!

Nagy szerepet játszik Liebig a világ orvosi szinpadán. Lángesze túl a csatornán, a tenger legmozgalmasb szigetén is hódolatot lelt. Ha egy fél század előtt lép föl Liebig, tán az egész orvosi világot hódítja meg, s laboratoriumja teremő hőségében elpárolog egy időre minden egyéb orvosi theoria. A gyógyászatban csekély a mathesis, a chemiában sok; nem csuda, hogy ezelőtt a gyógytan annyiszor uralta a chemiát! És megvallom, a múltkor orvos-vegytani elméleteiben is — minden fejletlenségük mellett — szinte csak imponál némely tantétel, és az épület bátor szabatosága elfelejteti az alap hiányos mivoltát. És ez alap roppant mértékben erő-

sűdött korunkban, hogy mondhatni — az állati chemiának alapja már jól meg van vetve. A mi a jelenkor zoochemiai vizsgálátit illeti, az által különböznek a régiebektől, hogy az élet- és kórtan velük mindinkább kezét fogott, és így az élet hatván reájok, az élő testnek rejtélyes jogai nem gördültek össze a bármily lelkes laborans műhelyében. — Liebig élettani munkálatai világszerte ismeretesek, a hírlapok nem orvosi közönség elibe hordák azokat, s populáris lett a giesseni tan az emésztésről. Legújabban ily czimű munkájában „D. Thier-Chemie angew. a. Phys. st.“ egy új orvosi theoriát állít föl a szint oly mély mint lángeszű vegyfűrkész. Ezen rendszerben minden életművi munkálatok chemiai folyamokként magyaráztatnak ugyan, de van Liebig szerint a testben önálló életerő s az anyagi elemek chemiai tulajdonságokon kívül egyszersmind életiekkel (vitale) birnak. Megmutattatik a nagy hasonlatosság az életerő s vegytani erők munkálódásai közt. Az elem-változtatás (Stoffwechsel) mint kűfeje tekintetik az életerő külekezésének (Aeusserung), az idegek mint annak vezedérei. L. bizonyos ellentétet téshen föl a test életerej s vegyerői közt, s a halál szerinte azon állapot, midőn a vegytani erők az életerőtől ellentállást többé nem szenvednek. — Megkülönbözteti a szigorúbb értelmű életművi chemiát (org. chem.), mely a tápláló anyagokat s a test nedveit vizsgálja — az organici élet chemiájától, mely a vérnek befolyását az anyagi szövetek életi tulajdonira, s ezeket magukat s főéletműködéseiket puhatolja. Az életműves functionkat szerző sorjában vizsgálja s tiszta vegytani elvek szerint magyarázza. Az emésztés nem föloldás hanem buzgás (Gährung), melyre az idegek legkisebb befolyást sem

gyakorlanak!! — A vér mint vegytani folyadék oly tulajdonokkal bír, oly hajlandó átváltoztatásokra, hogy ez által az életművezet (organisatio) kútféjének nagy részét már maga képezi. — Előadatoknak némely életrendi, orvosi és mérleges anyagok hatásai. — Az élet küzdelem az ellentálló életerő s a zavaró befolyások közt. Egészség — egyensúly a kémiai s élékeny felhasználási és visszpótlási munkálódások alapjainak ülékezései között. Halál — az életerőnek teljesen hiányzó ellentállása. — Az említett ellentállás leginkább a levegőbeni élénny ellen van irányozva; innét forró betegségekben azon gyors elemváltozás, mely a szöveteket hamar fölemészt. De húzamos betegségekben is a halált a külső levegő túlnyomó kémiai behatásából lehet magyarázni. Az életerő ily hiányzó ellent-

állása egyes részekben is találhat helyet. — Orvoslás legjobban történnék az életerő öregbítése által; de minthogy ez nem áll hatalmunkban, s csak közvetve gyakorolhatunk reá befolyást — legjobb kémiai zavarok elmozdítása által gyógyítani. —

Ime csak csekély árnyékata a Liebig-rendszer élet- kór- és gyógytani sarkolatainak. Bátor s szelleműs kísérlet! az életről ismereteknek a szabatos tudományokhoz kapcsoltatása! — És midőn egyrészt Liebig vegyvizsgálatai az élettant leginkább is tényekkel bővítik, másrészt pedig egy tiszta jatro-chemismus mai napon a lehetőség körébe nem férhet többé — tudományunk nagy hálával tartozik a híres giesseni tanárnak! — Legközelebb az ugynevezett élettani iskoláról.

Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

Boncz- és élettan.

66. Tapasztalatok a nemzés körül embernél; Pr. Dr. Berrestől. (Folytatás.) A női életműségnek nemzésnél munkás életművei közt a petefészkek igen fontos szerepet játszanak. Rövid történeti rajz s több más híres élettanorok kifejlődésükről szóló véleményeinek elősorozása után általmegyen sz. saját észleléseinek eredményeire. A magzat petefészke göröcső alatt annál homályosabb s egyhangúbb képletű állományt mutat, mennél fiatalabb maga a magzat, s az egész valamely szemeres, kevés edényekkel áthatott tömegből látszik képezve lenni. Azonban már jóval hamarabb a terhesség rendes időszakának lefolyása előtt, s az érett női magzat születésekor új termé-

nyek alakulnak a petefészkek főnemlített állományában; a főlebb leírt szemeres, sárgás tömeg jobban kifejlett edények és rostok által szövetik át, melyek általában a sejtszövet jellemét mutatják, s azt sok osztályokra hasonlítják. Ezen képletnek több pontjain erősebb rostvonalok is vétetnek észre, s belsejében mintegy elszórva szorosan egymáshoz nyomott sötétebb színezetű hólyagcsákból álló kis csoportok, melyek a tojáská s Graaf-hólyagcsa további kifejlődésére legnagyobb befolyással látszanak lenni. A magzati életnek 9-dik hónapjában a petefészkek szövete már ritkábbnak mutatkozik, s az edények és elemrostok vonalai közt szabad térek vétethetnek észre, melyek nem csak középpontjokban az

összegyülemedett hólyagcsákat, — s ezek közt minden csoport közepében egy mind nagysága mind átlátszossága által kitűnőt — foglalnak magukban, hanem az egészen új formationak határképletként egy gyöngéd hártácskát zárt hólyagcsa-formában is birnak. — Érett magzatnál végre a mindinkább fejlődő új képlet — Graaf-hólyagcsák összegyülemedett szemcsecsoportjaival — magasabb képezést és különösséget nyer. A hólyagcsa és peteszek (Dotter) közt finom hólyagidomú boríték képződik, melynek külső felületén szürkesárgás, finomszemeres állomány gyűl össze, melyet tökélyében szemeres állománynak (massa granulosa) nevezünk. A Graaf-hólyagcsa és tojáska képződése következő rendben látszik történni: mint elsőrendű képletek alakulnak hólyagcsák, melyek bizonyos pontokban egyesülnek s csoportokat képeznek. Ezen képződésre következik a petefészek-állomány rostos részeinek egymástóli távozása, s az ekkép eredett szabad térnek egyidőbeni határszabása egy gyöngéd hártya által — későbbben a tojáska is nyer ilyen határszélét — a peteszekhártya — s a tojáska belsejében egy középponti hólyagcsa tetemes nagyságra nő, melyet már mint csirahólyagcsát ismerünk meg, míg kifelé a peteszekhártya (Zona pellucida) a szemcsés telep (massa granulosa) s a discus proligerus fejlődnek. — A újszülött leányka petefészke tehát már magas életművességgel bír. Külsőleg hosszúdad, majdnem prismaticus mirigytestet mutat s belsejében már pusztá szemmél is kis sejtes téreket vehetni észre, melyek Graaf hólyagcsáit az emberi tojáska minden alkatrészeivel együtt magokba zárják. — Az érett idejű szűz petefészke egy hosszúdad, gömbölyű, többnyire laposra nyomott 30—42/24 b. h. hosszú, 20—24/24 széles és 9/24 vastag testet képez, mely Graaf-hólyagcsabani gazdagsága által tökéletes érettségét mutatja. Ezen állapot az élet

35—40. éveig nem csak egyenlő fokon marad, hanem még mindinkább fölmagasztaltatik. 40—50 év közti időben semmi változás sem tapasztaltatik, s ekkor nyilván a megállapodás korszaka áll be. A petefészek, telyes cselekvőségüknek időszaka alatt, mind idomra, mind lényegre nézve megváltoznak, mi által ezen életművek sajátlagos bélyeget nyernek. A Graaf-hólyagcsák nagyobbulása által a petefészek felületén félig átlátszó emelkedések támadnak, melyek a borítékokat mindinkább kifelé nyomják, s megvékonyítják; s a hólyagcsák fölnyitása s a tojáska kibajtása által heggyek alakulnak ezen életműnek felületén, melyeket sárga testek (corpora lutea) nevezete alatt ismerjük. — A petefészek felületét egy rostos hártya (Mb. fibrosa ovarii) s a haskérnek egy levele borítja be; e miatt szűzeknél ezen felület rendesen sima és nedves, s a főnirt heggyes állapot csak több fogamzások után támad. — A sárga foltok származásának magyarázatját illetőleg különféle élettanorok különféle s nagyon eltérő nézetekkel léptek föl. A legkitűnőbb boncz- és élettanorok mint: Graaf, Haller, Prohaska, Prévost és Dumas, Müller, Bischoff sat. véleményei szerint ezen foltok csak a hólyagcsák fölnyitása által támadott üres hely behegedése következtében támadnak, mások mint Malpighius, Valisneri, Meckel sat. szerint azonban ezen foltok gyümölcsöző elhálás nélkül is fejlődhetnek. Szerző e fölötti véleményét későbbben fejti ki. — A climactericus évek beálltával kezdődik a petefészek visszafejlődése, lassan lassan kisebbek, keményebbek, hoborjások és összezugorodtakká lesznek, miért is egy éltas aszszony petefészke kicsiny, összezugorodott, mely majdnem minden hólyagcsáit elveszté.

A petefészek, mint már fölebb mondatott, 2 hárttyával vannak bevonva. A savós hárttya az egész életművet minden oldalról

egyformán és oly szorosan borítja be, hogy ennek belső s a fehér hártya külső oldala közt egy pontnyi szabad köztér sem marad hátra. A borítéknak második lemezét egy rostos hártya képezi, mely fehér hárt्यानak (Albuginea) is neveztetik. Külső felülete a savós hártyaival van sejtszövet által összekötve, belső érdes felülete nem csak hozzá van kötve a csiralaphoz (Stroma, Keimlager) hanem még tulajdon szövetéből rostos nyútványokat is bocsát ki, melyek a petefészek lényegét összefolyó irányban hatják át, s az alsó szél tájékához ragadnak. — Legnagyobb figyelmet érdemel a petefészek-térímbel szerkezeti sajátosságának vizsgálata. A petefészek alapszövete — csiralap (Stroma) — különféle életszakokban tetemes változásoknak van alávetve. Az újszülött leányka csiralapja még igen tökéletlen, miért is a petefészek maga állományszegény és kemény. Kis összegyülemedett hólyagcsák csoportjai teszik az állomány lényeges alkotórészét. A csiralap üteres edényei ezen korban még igen keveset tekergőzöltek, s a visszeres edényeknek még nincsen pörge lefolyásuk. — Szűzeknél azonban a petefészek-állomány cselekvőségének és kifejlődésének fő-fokát éri el. Ezen időben a csiralap és a Grafféle hólyagcsák a hártyak által befoglalt tért oly tökéletesen töltik ki, hogy a petefészek ez által telyes és buja kinézést nyernek, s a hártyak fölöttük mintegy kifeszítve látszanak. A csiralap minden helyein vétetnek most a kifejlődésnek különféle fokain álló mirigytes-

tecskék, melyeket Graafféle hólyagcsáknak nevezünk, s melyek egy részről a csiralapba fészkelve, más részről pedig egy dús edénykészülettel összeköttetésben vannak. — Pontosabban megvizsgálván ezen összeköttetéseket azt találjuk, hogy a hilus ovarii s minden egyes hólyagcsa közt van egy edényfűzetke, mely több ütér és visszérből s valószínűleg idegből is áll. Mibelyt az üterek a hólyagcsa külső borítékához érnek, azonnal egymástól elválván, elágaznak s a hólyagcsa külső kerületébe oszlnak el, s ekkép azon hajszáledény-ütérfonatokat képezik, melyekből kis ágacsák a közbevetett rojthálót (Mascennetz) vérrel látják el. Ennek edényeiből származnak a visszérágacsák, melyekből ismét a hólyagcsa borítékján egy vagy több nagyobb ág támad. Ezen a hilus ovarii felé induló visszér útjában pörge tekervényekben folyik le, még azt elérvén vérét az indafonatkának (plexus pampiniformis) adja által. Többször fogamzott asszonynál ott, hol a hólyagcsából a tojáska szabadult ki, egy különmemű test fejlődik ki, mely egy részt a csiralapban az ezen hólyagcsának megfelelő edények fogyását és összenövését, más részt pedig a kiürült Graaf-hólyagcsa összezugsugorodását és behegegedését hozza elő. A hószamzás megszűntével a visszafejlődő metamorphosis áll be, úgy annyira hogy öreg korban néha a petefészek egészen eltűnnek. (Med. Jahrb. d. k. k. öst. Staat. 1843 Sept.—Octob.) (Vége.) Dr. Mecznér.

Kör- gyógy- és gyógyszer-tan.

67. A másító (alterans) gyógy-módról. (Dr. Eisenmann után.)

Szerzőnek, a müncheni orvosegyesület által (1838) koszorúzott pályamunkájából kivetkezőket emeljük ki. 1) A másító gyógy-mód általában. Csak két gyógy-mód lé-

tezik: a körjeleneti vagy vezető és a másító vagy lényeges. Első abban áll, hogy az orvos mindazon erőnyi állapotokat és mérhető anyagokat eltávolítsa, melyek nem a betegséget magát, hanem csak annak eredményeit vagy annak folytonos alkalmi okozatát

képezik, s melyek a természetet önmunkálódásiban hátráltatják. Ilyenek: 1) Kedvetlen fokok a helybeli visszhatásnak, gyulladás, láz. Ha csak helybeli vagy habár általános visszhatás van jelen, akkor legjobb a természetet jótékony visszhatásában meg nem akadályoztatni; ellenben lobos és általános synochal-láz alatt czélszerű lobellenes gyógybánás könnyíteni fogja a természet önsegítését. A lobellenes gyógy mód t. i. s különösen vérbocsátások ugyan egyedül nem gyógyítják a betegséget, hanem csupán a synochal-állapotot vezetik vissza az izgatási állapotra, midőn aztán a természet annál könnyebben győzi le a betegséget, mit bírálatok (krisis) által nyilvánít. De a tetemes vérbocsátás valamely forró, lázas betegség kezdetén még másítólag is hat, s a betegséget egyenest elvágja, csak hogy nehéz a kellő időt s mértéket eltalálni. 2) Az élettani munkálatokban zavarok. Minden megbetegedett életmű munkálata kevésbé többé zavarva van. Ezek előmozdítják a betegséget, s czélszerű segélyt igényelnek; péld. a belek kiürítését, a húgycsap alkalmazását. 3) Kórosan képzett híg és szilárd anyagok, melyek károsan hatnak vissza a testre, s miket el kell távolítani vagy ártatlanokká tenni; így péld. a köszvény által több életművekben lerakódott köves növényeket. Ezen feladat megoldására szolgálnak: a) erőnyi szerek: a hashajtók, hánytatók, húgyhajtók, főleg pedig tartozik ide a ragályellenes bánásmód, mi által ragadós nyavalyák mérges anyagai p. o. a himlőragály, a pokolvarméreg megsemmisítetik s öldöklő viszhatásaik az életműzetségre elhárítanak; — b) kémiai szerek; c) erőműves szerek — sebési műtételek. 4) A testbe hatoló idegen anyagok. 5) Különböző képletek helyükből félremoazzása. 6) Az összefüggés zavarai. Újabb időben igen gyakran túlbecsültetett az úgy nevezett methodus exspectans, mi alatt az orvos úgy áll, mint

semmit tevő, s e szerint ez nem is gyógy mód. Gyógyítására a bajoknak két feltétel alatt lehetne csak alkalmas, ha először képesek volnánk az organismust a betegségek rontó visszhatásától megóvni, aztán pedig, ha az organismus elég erővel s hajlammal bírna beteges munkálataiból visszatérni. Az első feltételt nem vagyunk képesek létrehozni, a második meg rendesen hiányzik az üdült nyavalyákban sőt még gyakran a forrókban is. Mert ha némely gyulladásokban a legóvatosabb s hatályos lobellenes gyógy mód meg nem mentheti a beteget, akkor ezen tinemény oka abban fekszik, hogy a természet segélye vagy egészen hiányzott, vagy nem volt elég erős; ha ez meg nem történik, akkor a loblázás állapot mindegyre visszakerül és tompultság vagy erőkimériltségbe megy át. E gyógy mód azonban nem kell végkép elhanyagolni, mert czélszerű alkalmazása támogatja a természet segélyét s egyszersmind a másító gyógy módnak is segédkezet nyújt, s neki süket eszközöl ki.

A másító gyógy mód abban áll, hogy az orvos maga támadja meg a kórfolyamatot, az élettani munkálatok zavarai kiegyenlítését; az ártalmas kóryanagok kiktiszöbölését pedig vagy a természetre hagyja vagy azt a körjeleteti gyógy mód által eszközöli. Már a régi orvosok észlelték, hogy némely gyógyszer alkalmazása után a betegségek gyorsabban v. lassabban tünnek el, a nélkül hogy valami feltetsző s bírálatnak tekintendő kiürülés eszközölte volna a gyógyulásba való átmene telt. E gyógy módot igen jelentősen másító nak (alterans), s a gyógyszereket másítóknak nevezték. John Hunter a lefolyt század végén figyelmeztetett arra, miszerint bizonyos kórállapotok egymás mellett ugyan azon organismusban meg nem férhetnek, hanem egymást kölcsönösen kizárják. Ezen észlelet méltányolásával jutottunk volna el a másító hatály belátásához; mert csak azt

kellett még felfedezni; hogy a Hunter-féle észlelet oly betegségekre is illik, melyek gyógyszerek által hozattak létre, mik hasonlóképp bizonyos kórállapotokat zárnak ki. De az orvosok ezen kutatásai ferde irányt vettek: több más ily gyógyszereket specificumoknak nevezték; mi azon nézetre vezetett, miszerint a gyógyszerek magok a betegséggel közvetlen, specificus ellentétben állanak. Újabb időben a másító gyógymód tanja nagyon elhanyagoltatott, s a csupán csak kórjeltanra épített orvosi iskolák iparkodtak azt még neveltségessé is tenni. Németországban soha sem enyészett el ezen gyógymód; s az újabban divatba jött „physiologiai gyógytan“ által sem forgatott ki helyéből. De legfőképp emelte ki e gyógymódot Olaszországban R a s o r i, Németországban H a h n e m a n n, e két orvos elméleti túlcspangó tanjai daczára is. Mind a ketten elismerik a betegségek minőségeit, s az első ellenizgatás által a betegség izgatását akarja elfojtani, a második pedig egy gyógyszer szülte betegség által az organismusban már fenlétezőt akarja félremozdítani. Mind a ketten tehát beteges állapotot kívánnak előidézni, mely a már jelenlévő kórállapotot kizárja, s bánásmódjuk valóban nem egyéb, mint másító; alteráló. Hogy az egyik rendkívül nagy, a másik rendkívül, végtelen kicsiny gyógyszeradagokat használ, az a dolgon mit sem változtat.

A másító gyógymód immár azon orvosi cselekvést képezi, mely gyógyszerek által az organismusban oly hangulatot idéz elő, mely a jelenlévő kórhangulattal meg nem fér, hanem azt kizárja vagy félremozdítja. A lélektan világosító példákat szolgáltat erre. Szomorúaknak ugyanis szórakozást ajánlunk, a haragot bizonyos tárgyra fordított figyelem által fojtjuk elstb. Létre hozatik e gyógymód:

- 1) Ha oly gyógyszereket nyújtunk, melyeknek hatásai nem csak kölcsönös kizárási vi-

szonyban állnak a kórfolyamattal, hanem kizárólag a megbetegedett életművekre és pedig legközelebb ezen életművek szöveteire hatnak, ezeket mesterséges beteges hangulatba helyezik és így azon közmonda szerint „nem lehet két úrnak szolgálni“ a fenlétező betegséget félremozdítják. A betegség tehát itt nem a gyógyszerhatály specificus visszhatása következtében enyészik el, hanem mivel általában ugyanazon egy szövetben két különböző betegség egymással össze nem látszik férhetni. Így gyógyítjuk a takárt kubebákkal vagy koppaiva-balzsammal s a rühöt kénnel, nem mivel ezen gyógyszer-testek az illető kórfolyamatot; mint ilyent kizárják; hanem minthogy azon szövetekre hatnak, melyek a takár és rüh legközelebbi székei; mert ha a takár a szemre vagy a rüh a bélzsigerekre vetődik, akkor mindkét szer megszűnik hasznos szolgálatot nyújtani. A tüdőlob ellen nagy adagokban ajánlott hányborkó is ide látszik tartozni, mert az kiválólag visszahat a tüdőállomány különböző gyulladásaira, míg a közel fekvő mellhártyalobban már kevésbé hatályos. Hogy valamely egyén egyszerre két kútegben, tehát ugyanazon képlet a bőr két különböző betegségben szenvedhet, az nem ellenvetés; mert megmondottuk, hogy valamely organum ugyanegy szövetje nem szenvedhet egyszerre különböző betegségekben, vagy helyesebben mondva, különböző módon kóros munkasságban nem lehet. De a bőr különféle szövetekből áll, melyek mindegyike tulajdon hajszáledényeivel bir, s tulajdonszerű betegségek székévé lehet. A kútegek különböző alakjai már a bőrnek különféle szövetjeitől függenek, melyek a kórfolyamat által anormal kifejlődést nyernek; e nézet mellett harczol azon physiologiai tünetemény is, miszerint a vörhenyben (scarlatina) az ujj nyomására elfehéredett bőr a végpontoktól befelé lesz megint vörössé, míg kanyaróban a vörösség a középponttól kezdve

tér vissza. Ennél fogvást mindenesetre ugyanazon organum hajszáledényeinek különböző vidékei betegek különböző módon ugyanegy időben; de hogy ugyanazon egy része a hajszáledény-rendszernek ugyanegy időben különböző betegségekbe essék, vagyis különböző módon kórosan termékeny lehessen, azt elménk lehetetlenkép meg nem foghatja, mely szinte egyszerre két különböző gondolatot nem teremthet elő. — Ezen másító gyógy-mód képezi a homoeopathia tulajdonképi elvét, s a „*similia similibus curantur*”-t rész-ből igazolhatja. De Hahnemann és tanítványai nem voltak képesek szorosan megkülönböztetni a kórfolyamat jeleneit valamely szenvedő organumnak a kór által okozott munkálati zavaraitól, s e szerint nem is tudták a „*similia similibus*”-t következetesen keresztül vinni. Mindenesetre ezen neme a másító gyógy-módnak nem minden körülmények közt biztos, mert nem is tekintve bizonyos egyének idiosyncrasiáját, felette nehéz mindenkor kitalálni azon gyógyszert, mely szorosan azon szövetszilakra visszahasson, mely a kór legközelebbi széke, és mert a betegségek egy időben több organumokban és szövetekben honolhatnak. 2) A másító gyógy-mód második és fontosabb neme abban áll, miszerint oly gyógyszereket nyújtunk, melyeknek hatása a kórfolyamat mint ilyen ellen, — mindegy, akárminő organumban székeljen — visszhat, és azt félretolja; így gyógyítja a kina a váltólázakat, így az őszike (*colchicum*) a csúzt, így a higany a bujasenyvet. — E gyógy-módnál a természet-re csekély munkásság bízatik; csak az organismus fogékony legyen a megfelelő gyógyszerekre, hogy általuk oly hangulatba hozattassék, mely mellett az eddigi anormal munkát nem állhat fön, akkor az organismus már magától megszűnik a kórt tengetni. A gyógyszerek által felébresztett gyógyszeri változás nem szük-

ség hogy a jelenlévő kórhangulattal absolut ellentétben (*contrarität*) álljon, úgy miképp nap is éj, hanem elegendő már, ha az a kórhangulattal *contradictorie* ellentétben van, mivel ez az utóbbi megsemmisítéséhez elégséges. Ez már abból is folyni látszik, miszerint ugyanazon egy kórfolyamat ellen több és pedig a legkülönneműbb gyógyszerek hatályosaknak mutatkoznak. — Nem szükség, hogy az alkalmazott gyógyszer egy kifejlett gyógyszer-kört idézzon elő, sőt a másító szerek éppen akkor nyilvánítják legbiztosb hatásukat, ha melléjük egy másik szer kapcsolatik, mely ártalmas hatásukat korlátolja. Ez illik főleg a mákonyra, midőn az hányborkővel, (nagy adagokban) *arsenicummal*, *calomellel*, *sublimattal*, ecetsavas ólmaccsal, kínakészítményekkel, *colchicummal* stb. nyújtatik. A másító szerek megszűnnek a kór ellen visszhatni, mihelyt erős kiürítéseket okoztak; így a *colchicum*, a hányborkő stb., a kiürítő hatály azonban mákony vegyítéssel féken tartatik. Minthogy a kór e gyógy-mód által mintegy elvágatik — p. o. a croup a kénsavas réz által — tehát bírálatokig soha sem jut az el, mert a bírálatok azon rendkívüli munkásság eredményei, mit a természet a kór ellen gyakorol. — Ugyanazon egy kórfolyamat ellen nem csak egy gyógyszer, hanem ezeknek egész sora hat másítólá, csak-hogy különböző hévvel és biztossággal. Az e tekintetben legfőbb álló szert nevezték *specificumnak* a kérdésbeli kór ellen. szorosan véve helytelenül, mivel ugyanazon szer nem csupán egy, hanem egész sor kórfajták ellen egyenlő erővel visszhat, melyek azon család vagy nemhez tartoznak; így a *colchicum* a csúz, a *chinin* a váltólázak — minden fajtái ellen. Ha pedig a *specificum* alatt értjük az eddig ismert legbiztosabb másítót valamely kórfolyamat ellen, fellépése minden alakjaiban, s minden helybeli irány-

zatában, akkor e kifejezést továbbra is megtarthatjuk, s ezen értelemben leend a chinin specificum a váltókörfolyamat ellen. — De az organismus nem mindenkor fogékony a másító szer eránt, s az idiosyncrasiák s külső befolyások egy organismusra másképhatnak, mint másra, s a gyógyszer bár betegséget idéz is elő, de a gyógycél el nem éretik. Sőt bizonyos időben az emberekre általában nem hatnak bizonyos szerek s különböző járványokban nem mutatkozik ugyanazon szer sikeresnek; miből kitetsző, hogy a leg-híresebb specificum sem csálhatatlan minden esetekben, s másokhoz kéntelenítettünk folyamodni. (Vége.)

Illés.

68. Tapasztalatok a bujasenyves férfiak higany nélküli orvoslása körül a cs. k. bécsi közönséges kórházban; Dr. Libaytól.

A higany nélküli orvoslás már 10 évnél tovább van a bujasenyves férfiak számára rendelt osztályban behozva, s itt is mint másutt a legkedvezőbb eredményeket nyújtott. Hét hónapi szolgálat ideje alatt a szerzőnek csak egy következőleges (consecutiv) eset fordult elő, mely világosan az ezen osztályban történt orvoslás után támadt — 1840ki kórházi esztendőben vétettek 1176-an föl, kibocsáttattak gyógyulva 998-an, javulva 1, más osztályra tétettek át 37-en, s meghaltak 4-en.

A. Az elhálás következtében támadt elsőfokú fekélyről s orvoslásáról.

a) Egyes bujasenyves kóridomok. 1) A betegség kétség kívül szelídebb lett. A kórisme még mindig nehéz feladatot képez. A bujafekélygeny sem természettani sem vegytani sem górcsói vizsgálatása kórismeit jelt nem nyújt, s a jelenkoriak azt az oltás eredményeiben keresik. Ezt sz. nem tartja megengedhe-

tőnek; jóslati tekintetben azonban valjon a betegség helybeli bántalom marad-e, vagy másodfokú szenvedést fog-e maga után vonni, annál örvedetesb azon ismertető jel, mely Ratter után a fekélylyel járó gyulladásban rejlik: „Mennél hevesebben külekeznek annak kórjelei, mennél hamarább megy az a fenébe által, s mennél mélyebben pusztítva hatott állományára, annál biztosabban várhatni, hogy a ragálnak hatásai helybeliségén túl nem fognak terjedni.“ 2) Az elsőfokú fekélyek szokott széke a makkkorona volt, leg-ritkábban a fék, csak egyszer a hűdcsőnyílás. 3) Mint gyakoriabb szövemények tapasztaltattak a fitymaszor, a makkszorítás (paraphimosis) lágyékdagok, és függőlyök (condyloma). 4) Mint leghosszabb időt fekély képzéseig sz. 14 napot gondol a történt elhálás után fölvehetni. Lágyékmirígydagokat a fekélyképzéstől számítva 21 nap lefolyása után soha sem látott támadni. 5) Februar és Marciusban legtöbb bujafekélyek és dobok fordultak elő; okát ennek sz. az ezen hónapokban uralkodó társasági viszonyokban keresi. 6) A gyógyítás tartásának közép ideje a 3-ik és 6-ik hét közt változott. 7) Hogy az elsőfokú fekély határozatlan idő múlva szomszéd részekre ragályképen ható erejét elveszti, sz. szinte bebizonyítva találta, s ezen átváltozás többnyire a 4-ik vagy 5-dik héthben történt. 8) Az orvoslás következő főpontokból állt: a) a bujasenyves jellemnek égetés általi megsemmisítése; b) a bántalmas részek legnagyobb tisztaságban tartása; c) őrizkedés gyors hőmérséklet-változástól; d) nyugalom, szűk étrend gyakori hashajtókkal, hogy a tengélet lehangoltassék. 9) Az égetés közönségesen a 7-ik — 14-dik napig alkalmaztatott, kivéven heves gyulladásánál a fekélynek és a fityma vagy lágyékmirígy lobos szöveményeinél. 10) Mint égető szer kizárólag a pokolkő használtatt, minthogy ennek helybeli korlátolt hatása leginkább van ha-

talmunkban. 11) Néhány esetben, hol a fekélynek a Hunterféle bujafekélyt jellemző keménysége volt, igen hasznosnak mutatkozott Judd bánásmódja: égetés után t. i. néhány órával a fekélyre kevés édeshi ganyport hinteni, s ezt 3—4-szer ismételni. 12) Igen lassú gyógyulásnál jónak találtattott a fekélynek vörös higanyváladékkal (merc. praecip. rub.) behintése, könnyen vérző, élénk vörös, lapos fekélyeknél pedig a kén-élegsavas réteg (sulf. cupri) oldata (1 nehezéknyi 6 obonra). 13) Ricorddal egyértelműleg állittatik, mikép az égetés gyógyító és óvó hatása a ragályos felületnek elpusztításában, s egy körülzárótt fenésülés gyors előhozásában áll. 14) Tekintetbe vévén azt, hogy lágyékmirigylobok és másodfokú bántalmak annál ritkábban támadnak, mennél hevesebb volt a fekélylyel járó gyulladás, sz. benne az életműségnek ragály elleni harczát látja, hogy általa az elválasztó hely elpusztítassék. 15) Azon számos kedvező eredményekre emlékezvén, melyeknek tanúja vala, sz. az égető szer bujafekélyek elleni czélszerű alkalmazásában egyikét az első föltételeknek látja annak gyors gyógyítására, valamint másodfokú bántalmak elkerülésére nézve. 16) A ritka kivételek, más gyógy-módokkal összehasonlítván, inkább a kimondott nézet mellett mint ellene szólnak. 17) Hogy a 2ik föltételnek t. i. a tisztaságnak elégtétessék, a betegek minden 2 órában helybeli s minden 2 napon általános fürdőt kapnak. A fekélyek vászontéppettel födötnek be, hogy a geny fölszivassék, s a külső lég visszatartóztassék. 18) A hévmérséklet mindég egyenlő t. i. $+14^{\circ}$ R. fokon tartatik. 19) Nyugalom és vízirányos helyzet magok képesek a kezdődő lágyékmirigy-gyulladásokat eloszlatni, miért is a betegnek az első 21 nap alatt agybani helyzet rendeltetik. 20) Az étrend minden gyógy-módnál conditio sine qua non. A betegek az első 21 napban 1 csészényi

levest, egyszer becsinált lét, és egy zsemlyét kaptak. Öregebb és igen gyengült személyek táplálóból táplát nyertek. Doboknál az étrend csak fölnyitásuk után javított. A tengélet további lehangoltatásaért minden 2—3-ad nap gyenge hashajtó rendeltetett, csak tom-pább egyedek kaptak kivételképen néhány szemernyi jalappát. —

b) A szövemények orvoslása.

21) Fitymaszor mérsékelt gyulladás mellett csak meleg borogatások, lágyemeleg fürdők s ugyan ilyenmő befecskendezésekkel orvosoltattott. 22) Igen heves gyulladásnál azonban azonnal a hideg alkalmazása hozatott használatba. Nadályok itt semmit sem használnak, vagy a gyuladást még nevelik is. Sőt a takárnak jelenléte se tartoztasson a jégnek erőlyes alkalmazásától vissza, minthogy az ily körülmények alatt inkább jobban fogna folyni mint visszanyomatni. 23) Ha a fitymának már egy része fenés lett, akkor a jeges borogatások az elhalt részek kezdődő elválásáig folytattattak, az eltasztás azonban a természetre bízott. 24) Veleszült fitymaszornál a fitymanyilás különös elkeményedése nélkül, néha sajtol szivacsccsal sikerült némi tagitást előhozni, többnyire azonban a hasítás lett szükséges, minthogy a nehezbült tisztaság a fekélyek gyógyulását akadályoztatá. 25) Makkszorítás (Paraphimose) mérsékelt gyuladással összekötve egyszerű kezelés által, erős gyulladás jeges borogatások által próbáltatott eltávolíttatni. 26) Minthogy minden tetemesb makkszorításnál az összeszorítás nem csak a fityma belső felületének ránczai, hanem a barázdában a makkorona háta mellett létező rész által is eszközöltetik, a hasítás azért ezen esetben hasztalan volna. 27) A makkszorítás hosszabb ideig tartásánál a fityma üres sejtszövetébe történt nyirkizzadvány következtében majdnem kimaradhatatlanul annak hurkaforma domborodásai maradnak vissza. 28) A makkszorítás mindenkor komolyabb

szövetemény, mely a fenének hozzájárulta által néha az egész tagot elpusztítja. 29) Elsőfokú lágymirigydagokat sz. csak egyszer tapasztalt. 30) A lágymirigydagok eloszlása nyugalom, vízirányos helyzet, borogatások, nyomás és hashajtók által kísértetett meg s többnyire el is éretett. Meleg borogatások elsőseget érdemeltek a hidegek fölött. A nyomás azonnal félretétetett, mihelyt több órai alkalmazása után a lobos tüneteknek enyhülése nem következett be. — Hosszabb alkalmazása által igen könnyen üregjáratok hozattak elő, s a bőr oly minőségű lett, hogy a dobok fölnyitása nem a nyereségesb fölívágás, hanem csak az égető szer által vitethetett végbe. 31) Világosan hullámzó dobok hosszú átmérőjükben hosszú vágás által nyitattak föl, s közönséges tályogokként orvosoltattak; csak lomhább szemcsésedés-kor alkalmaztatott a pokolkő vagy vörös higanyváladék (kenőcs formában). 32) A bécsi péppel (pasta) akkor nyitattak föl a dobok, midőn a kültakarók oly vékonyak és sötét vörösek valának, hogy a dob kiürülése után élénk szemcsésedést semmikép sem lehetne várni. 33) Ha a dob igen korán, világos hullámlás előtt nyitattik föl, akkor a metszések igen könnyen kifelé fordulnak s megkérgesednek, úgy hogy azokat későbbben el kell távolítani; ha azonban későn történik a fölnyitás, akkor fenétől és üregjáratoktól kell tartani. 34) Ha a gyógyulásnak útjában annak mélyéből előrejövő mirigyrészek állottak, akkor ezek lekötöztetvén, elhalás után ollóval mozdítottak el. 35) Megkeményedett lágymirigyek, melyek a takár orvoslása alatt külső erőszakolások által okoztattak, a legkülönbözőbb iblany-készítmények állandó használatára sem oszoltathattak el. 36) Lágymirigylobot függőlyök következtében sz. csak egyszer látott támadni egy 23 éves betegnél száraz makk-függőlyök lekötése és elvágása után. A kellőleg hullámzó dob kés-

sel nyitattott föl, azonban csak hamar fekély-lyé változott át, melynek egyenetlen alapja egyes elszigetelt bujalkodásokkal fődötött be. A fekély innét a tökbörék és gáton keresztül egészen a czomb belső felületéig terjedett, s az iblanykészítmények belső és külső használatának daczára is 1½ évig tartott, a mikor csupán lágyemeleg fürdők használatára s a pokolkőnek időnkénti alkalmazására igen hamar jó indulatú hegedésre változott által. —

Ezen egyszerű orvoslás után csak egy következőleges (consecutiv) eset fordult elő. Ez 6 héttel egy fityma-bujafekély gyógyítása után lépett föl, s az egész testfelületnek foltos kütegéből állt. Fürdők, hamiblany és iblany 4 hét alatt eltávolíták ezen bajt. Egy 29 éves kocsis több hónap előtt faluhelyen bujafekély ellen orvosoltattott, s attól meg is szabadítattott, midőn a kórházban következő állapottal vétetett volna föl. Az arc, valamint a testnek egész felülete is talérnyi nagyságú, tojásdad alakú fekélyekkel volt ellepve, melyeknek közepét érdes, erősen hozzátapadt kérgek fődözték. A fekélyek alapja lapos, és élénk vörös színű volt, s sok genyt választott el. A többi működések szabályszerűek valának. A hamiblany 9 hétig tartott használatá után gyógyulva bocsátattott ki a beteg. — Elsőfokú csekélyebb lobos következőleges esetekben az orvoslás főpontjai fürdők, nyugalom, szűk étrendből állottak; olyan betegek, melyek már higanyt használtak, kapták az úgynevezett égvényes szárcsa főzetet (Decoct. sarsap. alcalinum: Rp. Rad. Sarsap. 5jj, kali carbon 5j, stent per nyct. im macer. cum aquae font. fervid. 1b1j, coque ad remanent. 1b1j.) A többi másodfokú bántalmak iblany és hamiblannyal orvosoltattak, kezdetben belsőleg 1 szemernyi iblany s 1 terecsnyi hamiblany 3 obonnyi vízre, külsőleg ugyan annyi vízre 1½ szemernyi iblany s 1 nehezéknyi hamiblany. Az adag lassanként erősítettetett. Torokfekélyeknél nyákos szájvi-

zek és rágó higanyból (1 szemérenyi 2 obonra) ecsetelő oldat használtattak.

Takár. A takár a bujafekélytől természetére nézve egészen különbözik, s beoltás által sem hoz soha bujafekélyhez hasonló fekélyeket elő. Sz. a kórházban észlelt 178 takárbetegnél, valamint későbbben is, egy esetet sem tapasztalt, mely az annyira borzasztólag leírt takársenyvhez csak legkevesbet is hasonlított volna, hanem mindenkor csak olyan utóbajokat, melyek más takhártyagyuladásokéval is közösek. Lágýékmirígylobok ugyan tapasztaltattak, de csak mint kísérői, és soha mint tulajdonképpen következményei a takárnak, s csak olyan esetekben, hol vagy egyidőben bujafekély létezett, vagy a lágýéktáj külső erőszakolásoknak volt ki téve. —

Herelob volt a leggyakoribb szövemény, mindenkor csupán csak a takár következménye, elhanyagolt étrend, tartalék (suspensorium) nem használása mellett, vagy ha a herék akármiképpen megsértettek volt. Húdcsőszor csak egyszer fordult elő. Takár ellen legyőzött gyulladás után a kopaivbalzsam ugyanannyi kőnélegsavval (acid. nitricum) 3-szor napjában 5 fölmenve egészen 3-szor 50 cseppig egy pohár vízben adatik, s ezután az adag ismét hasonló módon kisebbitetik. A lágýemeleg általános fürdők a kopaivbalzsam használata alatt nem alkalmaztattak, hogy ez által annak a hűdéletművek és bélcsőre irányzott hatása ne zavartassék. A balzsam használata alatt csak három esetben, vétetett a csallanyhoz (urticaria) hasonló kúteg észre. Ha annak használatára hasfájdalmak v. mértékfölötti hasfolyás támadtak, akkor helyette 4-szer napjában 1 nehezéknyi kubimpor adatott, minden takárbeteg azonkívül gyulladás szüntével egyenlő mennyiségű hba trifol. fibr. és ürömből (Absynth.) készült forrázatot kapott. Ha a fenének némely előjelei mutatkoztak, azonnal jeges borogatások rendelkez-

tettek, melyek alatt a kifolyás nem csak meg nem szűnt, hanem azon mértékben erősödött, melyben a gyulladás engedett. Tökoldaléklobnál a nadályok gátira alkalmaztattak. Öregebb vagy olyan személyek elhanyagolt takárjai, kik már több ízben szenvedtek abban, ritkán gyógyulnak hideg mosások, és zsongító befecskendezések nélkül. A rendesen használatni szokott befecskendő szer Goulard-víz (hidegen vagy melegén) vagy gyenge timsó-oldat kevés mákony-festvénnnyel volt.

Fügölyök. Csak mint elsőfokú kórjelek tekintettek. Száras fügölyök a makknak minden helyein találtattak. Ezek részint lekötöttettek, részint levágattak. A néha igen bűdös elválasztvánnyal járó széles fügölyök csak a seg és tökborekon fordultak elő. Széles fügölyök lekötöttettek, szárasak levágtattak, a vérző metszfelületek gyengéden pokolkövel érintettek. Igen szélesen elterjedő bujalkodások elpusztítása és kiirtására kizárólag a Plenk-fele égetőszer (Beleczy által módosítva) alkalmaztatott. (Rp. Mercur. subl., Alumn. usti, Cerussae, Camphorae ana 3j, Liquor min. Hoff., Acet. radic. ana 3jj, D. ad vitr.). Ezen égető szer hamar kiszárad, s gyakori borlél általi megnedvesítése által erejéből veszti; frisen elkészítve azonban igen hathatós, csakhogy óvakodólag használtassék. Sz. egy erős alkotású 36 éves férfiunál ennek alkalmazására görcsöket látott támadni, melyekre az alvétagok majdnem 2 óráig tartó szélhűdése következett. Miért is igen ingerlékeny egyéneknél inkább Fricke oldata használtassék (Rp. Zinci sulph. 3ij, Aquae Goulardi 3vj) mely ugyan lassabban, de szinte biztosan hat. Időközben Goulard v. phaged. vízzeli borogatások használtattak, melyek néha magok elégségesek valának. Egyetlen egy esetet kivéve, sz. a fügölyök kiirtása után soha másodfokú tünetényt nem vett észre, s ha valamely beteg fügölyökkel ismét visszatért, akkor ezek csak az anyate-

lek tökéletlen kiirtásának, vagy új fertőzés és elhanyagolt tisztaságnak voltak következményei. Általában a széles alapú függőlyök a seggen, valamint azoknak előrement kiirtásuk utáni visszatérte csak a legnagyobb tisztátalanság mellett jöttek elő. (Medic. Jahrb. d. k. k. österr. Staates 1842 Nov. — Decemb.)

Meczner.

69. Bujakéri ragályokról. —

Ricord szerint. A bujasenyvet (vérole) különösen kóros elv okozza. Támad a beteg egyénben, s erről egészségesre tétetik át. A bujaragály elsőfokú bujafekély által képződik. Ezen fekélynak fölületén, belterjedelmében és az azt környező szövetek bizonyos részében rejlik a ragályos anyag.

A bujafekély közönségesen 24 órával támadása után lesz ragályossá, föltünésének nyolcz elsőbb napjain. Ricord azonban a bujaragályt egy hét éves fekélyből is beoltá.

A bujafekély elválasztotta folyadékon kívül más nedvek is lehetnek ragályvivők (vehicula contagii), mint a vér, mag, vizelet; de hogy ezek ragályosakká váljanak, a bujafekély genyével kellett előbb elegyíttetniök.

A mindennapi tapasztalás bizonyítja, hogy a bujaragálynak csak egy neme van. E ragály mit sem veszített erejéből, és hogy az nem annyira pusztító jelenleg mint a XV. század végével volt, oka az, hogy az egészségi rendszabályok jobban el terjedvék a mai időben, és a gyógyítás czélszerűbb.

A megfertőzésre nem szükség a bujaragálynak melegnek lennie; el lehet 6—8 napig üvegcsőben tartani, és mégis beolthatni belőle a bujasenyvet. A geny rothadása elrontja a benne fészkelte ragályt, valamint annak eczettel, halvacsokkal, étető higany-nyal történt elegyítése is.

A bujaragály beolthatásának föltételei tehát:

1) Hogy a ragály rothadás vagy vegyi hatószerek által el ne legyen rontva.

2) Hogy sajátlagos voltának (specificitas) ideje alatt lett legyen elválasztva.

Hogy a bujaragály bujasenyves tüneteket hozhasson elő, azon szöveteknek, melyekre alkalmaztatik, épségüket el kellett veszteniök, különben nem volna hatása. Ha tehát a vesszőn bujafekély tűnik elő, szükség hogy a ragályos geny valamely nedvhólyagcsába (folliculus) tétetett legyen le, v. a fölbőr egy részének kellett a közösülés előtt vagy alatt feldörzsöltetnie vagy elszaggatni; mert, úgy mond Ricord, ha a makk egy hónapig bujasenyves genyben förösztetvén mégis ép maradhatna, mit sem kellene tartanunk a legkisebb fölszivódás vagy beoltástól sem.

A bujaragály más egyénre vitetésének leggyakoribb okai:

1) A megfertőzendő részeknek a fertőző anyaggal hosszabb ideig tartó érintkezése.

2) A nemző részek aránytalansága.

3) A természetes (veleszületett) fitymaszor (phimosis).

A ragály átvitelét gátló körülmények ellenben:

1) A rendes folytonos és bő elválasztások, melyek a ragályt szüntelen eltávolítják.

2) A bőrszír (sebum) bő elválasztása hosszú fitymával ellátott egyéneknél.

3) A méhnátha (catarrhus uteri).

4) A havi tisztulás.

5) A közösülés utáni vizelés.

6) A mag kilövődése.

7) Némely beteges elválasztások.

A bujaragály elterjedésének számtalan módjai vannak. Leggyakoribb mód kétségtelenül az, midőn egészséges egyén beteggel közösül. De ezen föltétel nem teszen föl általános szükségességet, mert tagadhatlan, hogy

tökéletes egészségű nő-személyek, kik fertőzött férfakkal jönnek össze, ezeket megfertőztethetik, a nélkül hogy magok betegekkel lennének. — Erre nézve Ricord következő esetet beszél: Egy fiatal ember közösült egy bujafekélyes asszonnyal, s ugyanaz nap rendszer ágyasával, kit megfertőzte, a nélkül hogy ő maga megbetegednék. Megjegyzendő, hogy az ifju nem mosdott vala meg a közösülés után, és fitymája igen hosszú volt.

Régidő óta világszerte elterjedt vélemény az még némely orvosok között is, hogy a be nem végzett, az az magömlés nélküli közösülés által kevésbé van valaki a ragálynak kitéve. Ebben annyi igaz van, hogy mennél inkább bevégezett a közösülés, annál kevésbé hihető a hűdcsővi fertőzés; minél hirtelenebb (bevégezett vagy be nem végzett) a közösülés, annál kevésbé félhetni a bujafekélyes fertőzéstől. —

A közösülés után, mint a bujaragály terjesztő okát, fölhozhatni a végbélfertőzést (pédérástie). Az érintés, minek az orvosok és bábák naponként ki vannak téve, szinte egy módja a bujakór terjedésének. Hogy a csók által terjedhessen az, szükség hogy a száj bujasenyves genyt elválasztó vagy azzal hemoeszkolt fölületre vagy részekre tétessék. Megjegyzendő e tekintetben, hogy a nők sokkal ritkábban szenvednek szájbeli bujafekélyekben mint a férfiak, mi onnan magyarázható, hogy a férfi nemzű-részek könnyen megvizsgálhatók, az asszonyiakat ellenben sokkal nehezebben és tökéletlenül vizsgálhatni meg, kivált ha a vizsgáló művészetünkben nem jártas.

Pohár, kanál, pipa, ha azok többek által közösen használtak, lehetnek ragályvivők, de szükséges, hogy az egyik érintés közvetlen érje a másikat.

A sebészi eszközök, fecskendők stb. szintén terjeszthetik a bujakórt.

De a bujakór terjesztésének legtágash útjai egyike kétségkívül a fajtalanság. A nyilvános kéjleányok azonban a becsületes nőt azzal vádolják, hogy a bujasenyv rájuk azokról származik, sőt Ricord szerint azoknál sokkal gyakoribb is az ily senyv, mint a nyilvános személyeknél. Az ily becsület leple alá rejtett asszonyok a társaságban soká rejtve maradhatnak, vizsgálat alá nincsenek vetve, s így soká szenvedvén bujafekélyekben, ezekből más számos egyénetet is részesíthetnek.

A bujasenyv által előhozott tünetmények 1) eredetiek (elsőfokú), 2) másodlagosak (másodfokú), 3) harmadlagosak (harmadfokú).

Az elsőfokú tünetmények a bujaragály behatásának közvetlen eredményei; szükséges jellemzők az, hogy oltható genyt szolgáltatnak, mely csak oltás által vitethetik át más egyénekre. Ricord szerint a ragályzás (contagion) nem egyéb beoltásnál. —

Ezen elsőfokú kórtüneteményeket eloszthatni elsőfokú egyenes (direct primitif) és elsőfokú következményes (primit. successif) tüneteményekre. Az elsőbbek ott jelennek meg, hová a különmemű ragályanyag letétetett; a bujafekély egyike a legelsőfokú tüneteményeknek, és úgy tekinthetni mint kútfejét a többi elsőfokú bajoknak; az utóbbiak vagy következményes az elsőbbektől származnak s a szomszéd részekben nyilvánulnak, még pedig vagy beoltás által (bujafekélyek), vagy a nyirkedények általi fölszívódás következtében (dobok).

Minden elsőfokú kórok helybeliek; a testalkat itt számba nem jó. Ezen helybeli bántalmak azonban később elterjednek az egész életműségre, miután ez a ragályos anyag által át leend hatva, s az alkotmányos megfertőzés tüneteményei hozatnak létre, melyekről már főlebb a másod és harmadlagos bujakór név alatt említést tevének. —

Ezen alkotmányos (constitutionalis) v. általános kóroknak igen jellemző bélyegeik vannak; ezek nem nyújtanak többé oltható anyagot. A másodlagos bujakór azonban bár be nem oltható is: mindazáltal öröklés után saját alakja szerint mintegy átültethetetik.

A harmadlagos bujakórt sem be nem olthatni, sem oly alakban, mint volt, öröklés után másra át nem vitethetik. Ezen bajok, Ricord szerint, a görvélykórok leggyakoribb okai.

A másodlagos bántalmak a bőrt és a takonyhártyákat foglalják el.

A harmadlagosak a rostos, csontos, ideges stb. szövetekben fészkelnek.

Ha a bujafekély fölületéről egy gerelyvel genyt veszünk, s azt a czomb beloldalán a felbőr alá helyeztük: az eszköz beszúrása következtében vörösség és fájdalom támad. A vörösség később még mélyebb, élénkebb lesz, mi a ragály fogamzását mutatja. Nem sokára egy kis pattanás mutatkozik, melynek hegyén hólyagcsa képlődik; ebből hólyagos fekély alakul, hasonló a himlőhöz, és közepe mint ennek, kissé benyomult. E hólyagos fekély növekedtével a hólyagos rész mindinkább kiterjed, úgy hogy az egésznek átmérője 3 centimeter is lehet. Az oltási pont körülete lobos-kór alakot mutat, a fekélyben foglalt geny nem sokára kiszárad, s bevaradzik; e var több rétegekben települ a fekélyre, s kinézése hasonló az ecthyma varaihoz. E hólyagcsáknak (bulla, pustula) valamelyike 5—6 nap alatt tökéletesen kifejlik, sőt az oltás után 24 óra alatt is föltűnik annak támadása. Midőn e hólyagcsa fölfakad, tölcser-alakú, szürkés fenekű és szélű kifelélyedést találunk, függőlegesen alámenő elvált szegélyvel; s ez valódi bujafekély.

Ez tökéletes képe a beoltás helyén történteknek, más fogamzási vagy megfészkelési időt (tempus incubationis) nem kell föl-

venni; mert ily megfészkelése a ragálynak, mely, mint gondolák, az elsőfokú bujakóros bántalmaknak szükséges oka lenne, nincsen. Úgy látszik, nem alap nélkül tanácsolja Ricord, miszerint a megfertőzésnél a bántalmak valódi kórtüneményeit a költöttektől meg kell különböztetni: mert vannak oly tompa érzékű egyének, kik gyakran észre nem veszik, hogy bujafekélyök van, semmi fájdalmat sem érezve csak akkor veszik észre magokat, midőn a fekély már nagyon előhaladt fejlődésében, s akkor azon napra viszik vissza annak eredetét, midőn azt először vették észre, pedig lehető, hogy már 10—14 nap óta jelen volt.

Még egy körülmény van, mi a kórfészkelés (incubatio) mellett szólhatna, t. i. hogy azon egyéneknek, kik közöszülés után nemző részeit meg nem mossák, a ragályos geny a fityma és makk között 8—10 napig is megmaradhatott, a nélkül hogy az elromlott vagy fertőzött volna, miután a ragályozás föltételei a feldörzsölés vagy megszakadozás hiányzatnak, midőn ellenben ezeknek időközben támadtával a ragály természeténél fogva beoltathatott.

A kifejlett bujafekély kórfolyama rövid vagy forró (acutus), közép tartósságú (subacutus) és üdült (chronicus) lehet.

Bujafekélyek (chancres).

A bujafekélynek három jól kijegyzett időszaka van; 1-ször a növekvés, 2-szor a tengés (status quo) és 3-szor a gyógyulás időszaka.

A kifejletti vagy inkább növekvési időszakban a fekély növekszik, terjed és beoltatható bujaragályos genyt választ el. E szakban főképen a fekély feneke szürkés sömörképű (diphtheritique) réteggel van befödve.

A status quo, vagy tengés korszakában, midőn a fekély határozott nagyságát el-

érte, teng, azaz sem fogyást sem növekvést nem mutat, és még mindig beoltható bujaragályos genyt választ el.

A gyógyulás vagy visszatermődés időszakában a ragályosság megszűnik, mert ott nem állhat be hegedés és szemcsésedés, hol ragályosság létezik; a fekély közönbösül, feneke és szélei megtisztulnak, a sömörképű réteg eltűnik, a lobbör tisztább színt öltve eloszlik és szemcsésedés áll be.

A bujafekély lehet egyes vagy több; több bujafekélyt is kaphatni egyszeri közönsülés alatt, de közönségesen csak egyet kap az ember.

Nem minden bujafekély veszen egyenlő kórfolyamot, hanem módosulatoknak is van helye.

I. Fölülletes bujafekélyek. Ezek csupán a bőr lehámlása helyén ülnek az alatt fekvő sejtszövetbe mélyedés nélkül.

II. Rágó, v. maró bujafekélyek (ulc. siphyl. phaged.). Ezek különös hajlammal bírnak a tovább terjedésre, és túl mennek a rendes bujafekély terjedési határán. Ezek az egyén alkattól függenek, nem pedig a geny ragályosb voltától. Legtöbbször csak fölületök nagyobbodik. A rágó bujafekélynek több nevei vannak:

A. Fenés rágó bujafekély, a gyulladás túlnyomósága miatt. Ez gyakorta mutatkozik korosabb egyéneken: oka főképp a lang tartalmú italokkáli visszaélés; okul szolgálnak továbbá az ingerlő tápszerek, rondaság, igen meleg évszakok, ingerlő gyógymód, a higanyos szereknek célszerűtlen bel és külhasználata. Ennek igen gyors kórfolyama van; a fene gyakran égetőleg hat, és a varréteg leestével a fekély egyszerű és nem ragályosabbé; ilyenkor csakhamar beáll a szemcsésedés.

B. Sömörképű kásás, rágó bujafekély. Ez a sömör anyag kiterjeszke-

dése által növekszik, és folyamata is olyan mint a sömöré; fölülete szürkés, feneke vizenyes, átszűrődött, szélei partosak, és fűrészformán bemetszettek, lobböre határozatlan terjedelmű, violaszínű. Ez nagy fájdalmak által kísértetik, kivált estve s éjszakán.

Ifjú egyének, asszonyok, nyirkos mérsékményűek gyakran szenvednek e kórban. A hideg és nedves idők, az alacsony egészségtelen lakok, rossz táplálék, az emésztési utak rossz állapotja, a higanynyali visszaélés stb. mind megannyi okai és elősegítői e kórnak.

Ezen fekélyek folyamata néha igen hosszú, de néha igen is gyors, és némelykor a vesszőnek végromlását is előidéz.

C. Görvélyes rágó bujafekélyek. Ezek semmi szemcsésedésre hajlamot sem mutatnak.

D. Sülyös rágó bujafekélyek. Azon egyénekben, kiket e kórfaj megtámad, a vér nem bír elég tápos tartalommal; ezeket vérzések, fene stb. követik. A bélcső többnyire mindig rossz karban van.

E. Foltos rágó bujafekélyek. A foltokat képző elem ha bujaragálylallyal párosul, bujafekélyt hoz létre.

F. Rákos rágó bujafekélyek. Vannak bizonyos körülmények, midőn a rágó bujafekély rákká alakul át.

III. Megkeményült kökemes bujafekélyek. Nem minden bujafekély keményedik meg; a megkeményedés tehát a bujafekély rendszeres folyamatától eltérés. Ezen megkeményedés mindennemű s bár hol fekvő bujafekélyeket is megtámadhat, de leginkább találkozik a makk eresztékén támadt bujafekélyeken. Azt vitatták némelyek, hogy a megkeményedést az égetés okozza, — ez nem igaz. A megkeményedés nem áll be előbb mint a fertőzés pillanata utáni öt nap alatt.

A megkeményedés tápszeres természetű hegedékeny nyirk összetételű; beltermésze egészen ösmeretlen. A megkeményedés leginkább a bujafekély alján kezdődik; hajlando a kiterjedésre, szabályos köralak fölvetelére, kivált ha egyenszerű szövetekbe fészkel be magát. Azonban létezhetik csupán a bujafekély alján is, a nélkül hogy a szélekre átmenne, s megforditva.

A megkeményült bujafekély feneke nem szürkés, szélei nem egyenes partosak; nincs is lobbör által környezve. Ha igen szabályosan körülvetetett, akkor fogolyszemnek (oeil de perdrix) nevezik.

Kórfolyama nagyon lassú, és önkényes gyógyulását nem reménylhetni; ellenben nagy hajlama van úgy mint volt (in statu quo) maradni. A megkeményült bujafekély megfenesedhetik a rossz gyógyítás káros befolyása alatt. A fene támadhat tápnyrk-torlódás (apoplexia plastica) vagy elfojtódás (étrangement) következtében.

A bujafekélyeknek minden fajai és módosulatai egyesülhetnek egymással. Csupán maga a megkeményedés látszik ellentétben lenni a bujafekélyek természetével.

A bujafekélyek körösméje.

Tekintetbe vévén a beteg kórelőzményét, az idő viszonyát, melyben a beteg magát a ragályozásnak kitette, a fekélyedés helyét, annak minőségét, folyamát, a gyógyítás hatásait stb. — az esetek többségében igen tiszta körösmét állíthatunk föl; azonban, úgymond Ricord, csupán csak egy bizonyos, esalhatlan jelünk van, s ez a beoltás eredménye.

A bujafekély kórhelyei. A férfinnál a bujafekélyek legtöbbsnyire a makk szegélyén ülnek. Lehet még látni azon helyen is, hol a fityma a makkra visszafordul, a fityma szegélyén azon embereknél, kik ve-

lőkszületett fitymaszorban szenvednek stb. továbbá a húdcsőben, künyilásától kezdve egész a húdhólyag nyakáig.

Nőknél a bujafekélyek rendszerint a méhhüvely nyílásában, a myrthuscsákon, kis és nagy ajkakon, a csiklón, s a méhnyakon stb. találhatók.

Mind két nemnél az alfelen, szájbán, s ez utóbbi eleintén az ajkakon ül, később átmegy a nyelvre, a mondolákra, garatra.

Az újszülötteknek leginkább ajkait támadja meg a bujafekély, s ez a dajka csecsimbójából ragad el, mert gyakori érintet van a gyermek szája s ezen életmű között. (Journal des connais. med.-chir. 1843 Nro. 2.) (Vége.)

Kovács.

70. Gyakorlati szemlélődések az alkotványos (constitutíonnel) bujaseny fölött; Chomel pr.-tól. A bujasenyves bántalmak orvoslását illetőleg szerző azon nézetben van, mikép az egyszerű lobellenes gyógymód nem elegendő, gyakran kórisméltésekre ad alkalmat, s e miatt a higany elsőséget érdemel, hogy azonban mind azon összeköttetések, melyekben a higany más gyógyszerekkel együtt rendeltetik, hatányosságát nem emelik, hanem csonkítják. Ő tehát ezen szert magában adja, még pedig belsőleg kis adagokban hanem hosszú ideig (5—6 hónapig) folytatva. Így a rágó higanyból $\frac{1}{2}$ centigramme-nyit ($\frac{1}{40}$ szemernyit) rendel reggel és este. Ezen gyógymód után Ch. soha másodrendű bántalmakat nem tapasztalt. E mellett a betegeknek nem szükség szigorú étrendet tartaniok, s foglalatosságait is végezhetik. — Az émesztési rendszer igen nagy ingerlékenysége mellett nyákos italok rendeltetnek. Ezen gyógymód elsőrendű bajok ellen lévén irányozva, másodrendű bántalmak legyőzésére következő móddal él: A betegek ezelőtt vagy

higany nélkül orvosoltattak, vagy ezen szerrel hosszabb ideig haszon nélkül éltek; az utolsó esetben ezen szer többé nem ismételtetik, hanem más kísértetik meg. 40 év előtt L' affecteur nedsűrűjével (roob) kedvező eredmények hozattak elő, későbbben Fels főzete szinte igen jó sikerrel használtatott. Szerző az iblanyt főképen a hamiblanyt igen jó sikerűnek tapasztalta, különösen egy

asszonynál, ki csontbántalomban szenvedett. Még egy más esetet is hoz elő, hol egy csontfájdalmakban szenvedő asszonynak 3 hónapig folytonosan a rágó higanyt adá, a bántalom azonban csak a hamiblany használatát után tűnt el egészen. (Journal des con-naiss. méd. Avril 1842.)

Meczner.

Nő- és gyermekgyógytan.

31. A sápadtkór (chlorosis) és vérhiány (anaemia) gyermekeknél; Dr. Becquereltől. — Mit értünk a vérhiány alatt? Ez alatt értjük a vérgolyócskáknak a vérben lett aránylagos kevesbülése által az életműségben előhozott kóros változatot; és ezen általános változat vagy a kórjelek, melyek által e kór nyilvánul, gyakran minden pontban igen megegyeznek a sápadtkórt jellemző tünetekkel. A két kór közötti alapos különbség csak abban rejlik, hogy a vérhiány azon okoknak következménye, melyek nagyon elgyöngítik az életműséget, ilyenek: a vérnek vagy más nedveknek bő kiürítései, megelőzőtt nehéz betegségek és az életerőt kimerítő nyálvályák.

A vérhiány oly kóros állapot, melyet gyermekeknél igen gyakran tapasztalhatni; fő jellemei a következők: a gyermek elsoványodott, sápadt, bőre gyakran viasz-szinű és mintegy félig átlátszó, ereje jelentékenyül megfogyott, arczkifejezése beteges, hamar elfárad, nem tud futni, sem lépcsőkre hágni, étvágya különös, emésztése gyakran kínos és rosz, gyakran szenved hasmenésben, mit ugyan néha a zsongító szerek csillapítanak, de néha azoknak is ellentáll. Ha a gyermek hosszasan futni vagy csak sebesebben is akar menni, lélekzete tüstént elfúl, szíve jobban ver. A vérkeringési életművek vizsgálása

gyakran zúgó morajt hallattat a szívben és a nagy fejüterekben (art. carot.); ez utóbbi leggyakrabban fordul elő, és általában inkább, félbehagyó mint folytonos, — a mi felnőtteknél éppen ellenkezőleg történik.

A csecsemők vére elhígul, és ezen megrikulás a vérgolyócskák jelentékeny kevesbülésében, valamint igen gyakran a vérnyirk (serum) fehérsjájének (albumen) is csekély fogyásában áll. Szerző több vegyontást tett az ily állapotú gyermekek vérével, és azok azt bizonyíták, hogy az Andral és Gavarret u. u. által nyert vegyontási eredmények némi csekély módosításokkal a gyermekekre is alkalmazhatók.

Ha a más kórok iránti hajlamot figyelembe vesszük, melyek többnyire mindig szomorú befolyást gyakorolnak az ily gyermekekre, következő alapelveket állíthatni föl a vérhiányos gyermekekre nézve. Ezek számtalanszorta jobban ki vannak tételve mint más gyermekek bármily nemű betegségeknek. A ragályos betegségek ezeken leginkább dühöngenek; a nyálkakórok (phlegmasia) kivált a tüdőnyálkakórok ezeknél gyakoriak, valamint a szélkóroknak többféle nemei; nem ritkán bőrükön üdült vizenyek (oedema) jönnek elő; a bőr sokkal könnyebben fekélyesedik ki mint más gyermekeknél; a külbőrrák (la gangréne du tégument externe), továbbá a szájrák vagy vízrák is kifejlődnek náluk. A vér folyás

nagyon ritkán támadja meg őket, egyéb nedvfolyások és vízkórok nagyon gyakoriak az ily vértelen egyéneknél. Legtöbbször jön elő a nyálkás hasmenés, némely gyöngye leánykánál a fehérfolyás. Ezen gyermekek a vízkórnak egy különös nemében is szoktak szenvedni, melyet szerző leírt a „Bulletin de la Société anatomique”-ban (I. alább), mit vérhiányi vízkórnak nevezhetni.

A gümők (tubercula) igen könnyen fejlődnek ki vérhiányos gyermekeknél, kivált akkor, ha az előleges foltétek nálok foltlátatnak.

Számtalan körülmények között fejlődhet ki a vérhiány, a többek közt:

A kimerülésre alkalmat adó minden ok előhozhatja a vérhiányt. Ide tartozik a tápszerek kevés volta, vagy a kevéssé tápláló szerekkeli étés, a világosságtól megfosztás, egészségtelen, nedves, homályos helyeni lakás, testi nagy fáradozások, hosszas elmeigöngyítő munkák, vagy oly munkák, melyek arányban nincsenek a gyermekek életkorával s elmekifejlődésével; az önfertőzés, rövid álom. Ezen különbféle esetekben nem ritkán láthatni mint fejlődik ki és mint halad a vérhiánykór a gümös vagy görvélyes bántalmakkal egyenlő lépésben. — Ha a kórtan körébe pillantunk, sokféle okokat találunk, melyek vérhiányt hoznak elő; — tapasztaljuk e kórt a hagymázos lázból lábbadozóknál, néha a bőrkütési lázknál, melyek vagy igen erősek vagy hosszas ideig tartók voltak. Kifejlődik továbbá rendellenes bő vérkiürítések vagy bármily bő nedvvesztések után. Ilyen a bő vizelés, izzadás, hasmenés, genyedés.

A vérhiány néha a görvélyes bántalmat az angolkórt (rhachitis) is körébe ragadja, vele szövetkezik. Van még egy bántalom, melynek következtében, midőn ennek még semmi más körjelei nem tűntek fel, a vérhiányt tökéletesen jellemezve leljük; történik

ez a gümőkór első korszakában, hol a vérhiány annak mintegy előjele. Még nem történt ugyan semmi lerakódás, de az egészségi állapotnak általános rosz volta előre mutatja a keletkezendő gümőképzés munkálatát. A gümőkór első korszakában mutatkozó vérhiányos állapot gyermekeknél gyakran összezavartatott a sápadtkórral, és valóban számtalan tapasztalatok vezetnek azon véleményre, hogy gyermekeknél is kifejlődik a sápadtkór (chlorosis). Ennek kórismerte azonban igen nehéz, és reá gondot s figyelmet eléggé nem fordíthatunk.

A mi a vérhiány gyógyítását illeti, bővebben előadja szerző, miután a sápadtkóról is értekezett; jelenleg elégedjünk meg azon köznézettel, hogy e célra okosan tett egészségi rendszabályokkal összekötött gyöngébb zsongító szerek több hasznuk, mint a vasnemű és erősebb zsongító gyógyszerközök. — —

A sápadtkór (chlorosis), mint a vérhiány, különféle viszonyokban és betegségek után mutatkozó kóros állapot; mindkét kór azonban lényegére és főjellemére nézve ugyanazonos (vérgolyók kevesbulése a vérben); vérhiányt sápadtkór nélkül, és vérbőséget sápadtkórral látni nem lehet. Lássuk azonban, ha sápadtkór fejlődhetik-e ki gyermekeknél?

A ki figyelemmel kíséré a szükölködők osztályát és különösen a párizsi beteg gyermekek kórházát, — az előtt e kérdés megfejtése nem leendő kétes és nehéz dolog. Három év alatt, midőn szerző e gyermekkorházban mulatott, minden kórrajzokat szorgosan összeszedvén, melyek csak tapasztalása alá jöhettek, csupán csak egy sápadt kóros esetet talált egy 7 éves leánykánál; ellenben mindkét nemű gyermekeknél kifejlett vérhiányos állapotot igen nagy számmal látott, mint igen sokféle betegségeknek követ-

kezelmi kórtüneményét. A polgári magán-
gyógygyakorlatban pedig a társaság legga-
dagabbjai között nem ritkán talált sápadtkórt,
gyakran a legtökéletesebben jellemezve. —

Sápadtkóri jelek: sápadt, halvány
bőr; színtelen arc; az értelemnek erős ki-
fejlése; többnyire játékszeretés, melybe ha-
mar belefáradnak a gyermekek; gyakran nem
tudnak futni, lépcsőt hágni nagy fáradság és
a szív erős dobogása nélkül. Ide járul a fél-
főfájás (migrain), mely különböző időszakok-
ban jő elő, néha 8, néha minden 5 nap-
alatt. E főfájás néha igen erős, és hányást
is eszközöl, valamint lázas rohamot hoz elő.
Az erős napfény, vagy hideg behatása elő-
hozhatja a rohamot, s ilyenkor a főfájáshoz
kábultság is szegődik. Az ilyen kis betegek-
nek étvágya mérsékelt; többnyire székreke-
dés van jelen, a midőn is gyomor és alhasi
fájdalmak jelenkeznek. Az érítés rendes, de
általában elég gyors, és mérsékeltlen erős. A
szívütés tiszta, világos, minden rendellenes
zúgás nélküli, — néhol azonban zúgás is
hallatszik. A nagy fejűterekben (art. carot.)
azonban a zúgó moraj igen erős, folytonos;
néha egyik oldalon jellemzőbb mint a más-
ikon; a kis leánykákon igen sokszor fehérfo-
lyás mutatkozik ha nem nagy mértékben is.
— Ezek a fő jellemek, melyeket szerző a
gyermekeknek általa vizsgált sápadtkórára
nézve feljegyzett.

Gyógymód. Az ily gyermekek el-
mélét nem kell nagyon terhelni, őket na-
gyon szorítván a munkára; meg kell engedni
a testnek különféle gyakorlásait, játékokat,
csak hogy a nagy futkosástól őrizni kell őket,
nehogy nagy szívdobogásuk legyen; hasznos
a mérsékelt lovaglási gyakorlat, szamarazás.
A vasnemű szerek használata itt javallva van,
de csak kis adagokban kell a szereket nyuj-
tani; nagy adagok száraztják a torkot (leg-
alább ily érzést hoznak elő), nagy szomju-
ságot eszközölnek, köhögés sőt láz sem ritka

tünemény ez esetben. A vasas vizek és a jó
borok (kis adagban) hasznos szerek. — Az
étrend erősítő ugyan, de nem izgató; az é-
telek könnyen emészthetők. A hideg — kü-
lönösen a tengeri fürdők mind a vérhiányban
mind a sápadtkórban szenvedőknek legjobb
gyógyszerek. Javasolhatók a vasas fürdők
is kevés enyvvvel vagy kocsonyával ve-
gyítve.

Ezen gyógymódot javasolja Becquerel a
vérhiány és a sápadtkór ellen; mind kettő-
nek ugyanazon egy gyógyítása van; tekintet-
be kell azonban venni a kórszövényeket is.
(La Clinique des Hopitaux des enfants. Nro.
4—6.)

Károlyi.

**72. A vízkór különféle ne-
meiről gyermekkorban;** Dr. Becq-
uereltől. A vízkór legújabb időkig ritka be-
tegségnek tartatott a gyermekkorban, ám-
bátor minden orvos, ki gyermekbetegségek
észlelésével foglalatoskodik, megfogja valla-
ni, hogy az gyermekeknél éppen olyan ál-
talános, mint felnőttek és öregeknél, csak
azon különbséggel, hogy okaik és eredetük
módjára nézve egymástól némileg eltérnek.
Sz. jelen értekezésében a gyermekkori víz-
kórok általános képét adni, egy az okok
vizsgálatán alapúlt fölosztási kísérletet tenni,
s fő gyógyjavallatait olvasóival közleni a-
karja.

Mind a helybentámadt (idiopathicus)
mind a kórjeli vízkórok gyakran fordul-
nak elő gyermekeknél; székük a savós hárt-
tyák- (has-mellhártya stb.) és sejtiszövetben
lehet. A térímbeles (parenchimatous) élet-
műveket is ellephetik, melyek főképp az
úgy nevezett savós kórszunny (diathe-
sis serosa) befolyása alatt savóval könnyen
beszűrődnek.

A gyermekkori vízkórok következő osz-
tályait állítja föl: 1) Savós hárttyák gyuladása
következtében támadt vízkór. 2) Valamely

más elválasztás visszanyomása következtében eredt vízkór. 3) A vérnek valamely bebizonyított változása vagy vérhiány (Anämie) által föltétezett vízkór. 4) Különnemű okok által előidézett s valószínűleg a vérnek valamely, természetére nézve még ismeretlen, másításától függő vízkór. 5) Az úgynevezett szenvedőleges vízkór. 6) Vízkór, mely a visszeres keringés valamely mechanikai akadályán alapul.

1) Savós hárttyák gyuladása következtében támadt vízkór. A savós hárttyák gyuladása mindenkor homályos, néha a valódi genyhez közelítő folyadék kiömlését vonja maga után. Ezen osztály taglalásánál nem sokáig tartózkodunk, mint-hogy nem valódi vízkór, melynek jelleméhez csak tiszta, átlátszó, genyes pelyhek nélküli savó kiömlése vagy beszűrődése tartozik.

2) Valamely más elválasztás visszanyomása következtében eredt vízkór. Szerzőnek csak egyszer vala alkalmá az ezen osztályhoz tartozó vízkórt észlelhetni; ez bőrvízkór volt, mely a dús kigőzölges visszanyomása után támadt. Egy 8 éves, játék által igen fölhevült leányka hideg vízfolyamba esett, melyből azonban azonnal kihuzatott. Még azon nap estéjén vétetett észre a bőrvízkór kezdete, mely igen hamar elterjedt, s nem sokára has- és mellvízkórral szövődött. Ezen általános vízkór, mely has és húgyhajtók által orvosoltatott, minden bánásmódnak ellenállt, s 2 hónap után a gyermek áldozatja lett a mindinkább terjedő vízkórnak s egyik beszűrődött tag fehéjének.

3) A vérnek valamely bebizonyított változása, vagy vérhiány által föltétezett vízkór. Ezen vízkórok nyilván leggyakrabban vétetnek észre gyermekeknél, s igen nagy számú okokon alapulnak, melyek azonban mindjában termé-

szetre nézve egyenlő vérmásításból indulnak ki. Ez a vértékcek és fehérrye kevesbülésében áll. Az utóbik különösen jellemző ezen vízkórok egyik változatában, mely a vesék egyik elfajulása (Bright betegsége) következtében támad. — Ezen vérhiány következtében támadt vízkórok okai először azonos életrendi állapotok, melyeknek a gyermekek alávetvők; ide tartozik az alacsony, egészségtelen nedves helyeni tartózkodás, a nem elegendő öltözet, a rossz vagy gyenge tápla, a betegségek következtében előhozott kimerítés.

Igy gyermekeknél nehéz betegségek után a lábadási szakban gyakran valósigos vérhiányos állapotot észlelhetni, mely gyakran vízkórral, különösen a végtagok vizenyes daganatával van összekötve; e tekintetben sokkal nagyobb befolyással vannak az általános betegségek, például a hagymáz, a lázas kütegek, mint a helybeliek; ezután gyermekeknél sokkal hamarabb, mint koro-soknál, hozatik elő ezen vérhiányos állapot, és gyakori következménye a vízkór erősebb kiürítések által, legyenek bár azok azután vagy a betegség (hasfolyás, vérfolyások stb.) vagy az orvoslás (erős lobellenes gyógymód, gyakoribb has- és húgyhajtókkal elés) következményei. — Három láztalan betegségnek u. m. a mell- és haséletművek gümökora, a csontok görvélyes bántalma, s a hosszabb ideig tartó fene — utolsó szakában szinte gyakran képeztetik a vérhiány, s néha a vízkór, különösen az alsó végtagok vizenye (oedema).

Ezen vízkórok némely közös általános jeleket mutatnak: 1) A vízkór a vérnek másításával képezi az egész betegséget. 2) Minthogy a másítás a vérben gyökeredzik, szükségképen következik, hogy a vízkór nem helybelisül, hanem minden szövetek és életművekre kiterjedni igyekszik; in-nét a vízkór általánossága igen bélyegző jel.

3) Minthogy a vér van megváltoztatva, a vízkórral majdnem mindig együtt létezik hasfolyás is. 4) Az érítés gyengesége, a fuvózórej (Blasebalgeräusch), mely néha a fejütekben hallatszik; végre a bőr szintetensége és halványsága mind olyan körjelek, melyeket inkább a vérhiány, mint a vízkór következtetése gyanánt kell tekinteni.

Jóslatra nézve igen különböznek ezen vízkórok egymástól, e tekintetben főképen az okok határoznak, (valjon sorvadás, görvény, fene által hozattak-e elő?)

Ha a gyermekek ugyanazon okoknak maradnak alá vetve, s a betegség már igen előre haladott, akkor a halál bizonyosan bekövetkezik; ha azonban az okok mindjárt eleinte legyőzetnek, gyógyulást reménylenünk lehet.

Orvoslásra nézve ezen vízkórok több általános javallatokat mutatnak, melyekre az orvosnak főkép kell ügyelnie. 1) Azon betegség ellen kell munkálnunk, melytől a vérhiány, következőleg a vízkór is függ; így gümös és görvényes szenevknél, így a fenénél.

2) Az okot kell eltávolítanunk, mely a vérhiányt előhozta; így a rossz életrendet javítani, a vér folyásokat s más kiürítéseket elállítani.

3) A véreget kell megváltoztatnunk. Itten egy időben az étrendi és zsongító szereket fogjuk használni; az első közé tartoznak az erősítő tápszerek, az utolsókhoz a vaskészítmények, a kína, ratanhia.

4) A mi már maga a vízkór eltávolítását illeti, ez, ámbátor a vízkórok többi neimeiben igen fontos és szükséges, jelen esetekben csekély jelentőséggel bír, minthogy a has- és húgyhajtók, melyekkel ezen javallat kivételére élünk kell, a véreget még inkább elrontják, a vérhiányt s ennek következtében a vízkórai hajlamot is még jobban fölmagasztalják. —

A Bright-féle betegség gyermekeknél gyakran fordul elő; a veséknek azon kórállapotja, melyen ezen betegség alapszik; főkép vörheny, görvényes és gümös szenev, szívbetegek által hozatik elő; gyakran azonban magától támad olyan okok befolyása alatt, melyeket nem ismerünk. Ezen vesebetegség következtében naponként bizonyos mennyiségű fehérye ürítetik ki, mi által véregyváltozás (a vétekecsék és fehérye aránylagos kevesbülése), és vízkór támad; miért is ez vérhiány által eredt vízkórnak nevezetethetik, mely körülményt a Bright-féle betegség orvoslásában mindig szemmel kell tartani.

4) Különnemű okok által előidézett, s valószínűleg a vérnek valamely természetére nézve megismeretlen másításától függő vízkór. Ezen osztályba a vízkórnak csak egy neme soroztathatik, az t. i. mely néha vörheny következtében támad. Vörheny következtében 3 különféle vízkór eredhet: 1) A vízkór csak körjele a Bright-féle betegségnek, mely a vörhenyvel gyakran szövevényt képez. 2) A vízkór vérhiányos állapottól függ, mely gyakran a lábbadási szakot kíséri. 3) A vízkór ezen osztályba tartozik. Vörheny után t. i. gyakran fejlődik ki vízkór, különösen bőrvízkór, mely majd nem mindig a lehámolás szakában támad. Néha meghűtés következtében ered, igen gyakran azonban hiányzik ezen okozat, s ekkor a vízkór eredetét a küteg sajátlagos mivoltában, s talán a vérnek bizonyos, eddig még ismeretlen változásiban kell keresnünk. Ezen esetben a has- és húgyhajtók közönségesen haszonnal adatnak.

5) Az úgynevezett szenvedőleges vízkórok. A régiek mind azon vízkórokat, melyeket mi a 3-ik osztályba sorozánk, szenvedőlegeseznek nevezték, ezekről tehát többé szólnunk nem kell; s a víz-

kórok csak egyetlen egy nemét említjük itten, melyet szenvedőlegesen tekintünk kell, azt t. i. mely szélhűdéses részekben támad. Gyermeknél a szélhűdés gyakori következése az egyszerű vagy csigolya csontszú által föltételezett gerinczbetegségeknek. Kezdetben a szélhűdés az egyetlen körjel, azonban mennél tovább tart, annál inkább fejlődik ki, s a nélkül hogy vérhiányos állapot volna jelen, a végtagok savóval szürödnek be; lassan lassan a vízkór mindinkább elterjed, has- és mellvízkór fejlődik, s az egészet többnyire a tüdők vizenye zárja be.

6) Vízkórok, mely a visszeres keringésnek valamely mechanikai akadályán alapul. Ezen vízkórok tulajdonképen azok, melyek a kórjeli (symptomaticus) nevet megérdemlik, minthogy életműves betegségekhez, melyek által támadnak, kötvék. Jelenleg csak azoknak főne-

meit állítandjuk elő: 1) Életműves szív-bántalmak következtében támadt vízkórok gyermekeknel ritkán fordulnak elő, minthogy azon szívajok is nem gyakoriak. 2) A máj kökemsége (skirhose) által előhozott vízkórok szinte ritkán észleltetnek gyermekeknel; szerzőnek 3 év lefolyása alatt két ilyen esete volt. 3) Agümők, kifejlődésük alatt s a nagy visszeres edénytörzsökkel nyomás által szinte előhozhatják a vízkört. A kis agy felső részén néha találatnak gümők, melyek az egyenes visszeres öből (sinus rectus) átmérőjét összenyomván kisebbítik, sőt egészen el is zárják; ennek következtetése aztán húzamos agyvízkór, mely a gyomrocokban székel. Ekképen szinte a mell- és hasüregben történnek nyomások a visszerekre gümös mirigyek által, melyek aztán vízkört vonnak magok után. (Journal für Kinderkrankheiten Band I, Heft 4.)

Meczner.

Eredeti értekezések és közlések.

A lassú s a vérhiánytói gyermekagyvízkórrol;

(Hydrocephalus lentus infantum et Hydrocephalus ex inanitione)

Dr. Rechnitz János, pesti gyakorló orvostól.

(Fülvastatott a budapesti királyi orvosegyesület 1844-ki Febr. 24-kén tartott ülésében.)

Az orvostan már is kimivelődésének azon fokáboz jutott, melyen láthatni, mikép sehol világosság, mindenhol csak sötétség uralkodik, s mikép gyakran az ellenkező sarkokban találkozó eszmék zavarára soha nagyobb nem volt, mint éppen a jelen korban. Érezzük ugyan azon lidérczet, mely alatt az orvostan nyög, ismerjük a betegséget, tudjuk a seb-helyt, melyből amaz elvérezni látszik, azonban még nem találkozott Aesculap, ki azokat meggyógyítsa. Azon szerek, melye-

ket a legújabb kor ezen húzamos senyv ellen rendelt, azon emeltyűk, melyeket mozgásba hozott, annyira különbözők, hogy egyikök sem ígér gyökeres orvoslást. Az orvostan élettani alapjának bizonyára meg van a maga jó oldala, valamint meg volt a régiebb iskola empiricai szemlélődésének is a magáé, csak ne felejtjük el, mikép a jelenkori élettanorok kísérletei, melyeknek mégis alapul kell szolgálnok, még távolról sem bevégezvők, mikép egyik kísérlet a másikat nyeli el s semmi-

síti meg, úgy hogy eddig semmi ténylegest sem birunk — természettörténeti tekintetben elmések és szépek azok, némelyek éleselméjű játékok; az egész eddig igen kevés hasznot nyújtott a gyakorlati orvostannak. A görcsői és vegytani vizsgálódások bizonyára nem egy tünevény fölvilágosítására szolgálndnak; azonban meg kell fontolni, mikép ezen vizsgálódások tárgyait már előrement kórtani változásoknak eredményei teszik, melyek viszonylati hatásaikban az étellel ellenségesen működnek, melyeknek kifejlődését meg kell ismerünk, hogy azokat szabályszerű cselekvőségre visszahozhassuk, s ezért is nincsen a legfontosabb és gyógyíthatatlan kórfolyamok sejt-elméletének (Zellentheorie), melyre a legújabb kor tanított, a gyakorlati orvostanra nézve éppen semmi haszna.

A hallgatódzás fájdalom! olyan arccal lépett föl, mintha csak általa lehetne a legrejtelmesebb és legfinomabb kórismei különbségeket fölfedezni, megvetőleg néz korábbi észlelésekre, melyeknek vállain mindamellet nyugszik — az bizonyára mint természettani segédszer a kóris-mére nézve több tekintetben fontos, azonban távolról sincsen azon értéke, melyet némelyek neki tulajdonítanak; mert mindezen finomságok közt elvesztjük azon egyetlen egy utat, mely minket a kísérletek tömkelegéből kivezetni képes lehetne, — a természetű, előítélettől ment észlelődést. Míglén tehát az újabb orvosi iskola valami biztosabb és jobbat nyújtandhat, maradjunk a betegség melletti tapasztalás és észlelődésnek hívei. Ezt mintegy mentségül szolgáljon, miért hogy a mindjárt előhozandó betegségek taglalásánál magunkat minden élettani reflexi-

óktól menten tartánk, mely ugyan könnyű, de szintoly céltalan lett volna.

A túlheves agyvízkr (Hydroc. peracutus — Wasserschlag Göllsz.) mely leggyorsabban, a húzamos belső agyvízkr (Hydr. chronicus intermus), mely leglassabban folyik le, s a heves gyermekagyvízkr közt (H. acutus infantum) még 2 formája van ezen betegségnek gyermekek-nél, mely szinte nem kevésbé öldöklő, s ezért nem kevésbé fontos a gyakorló orvosokra nézve. Hasonló idom jön az emberi élet legvégsőbb korában is mint agg-agyvízkr (Hydrocephalus senilis) elő. — Ezen idomok lappangva és alattomosan tűnnek föl, s áldozatjaikat látszólagos jelentéktelen kórjelek mellett ragadják el, sőt némely esetekben minden jelek hiányzanak, melyekből savós agy-kiömlésre lehetne következtetni, s kóris-méhez csak akkor jutunk, ha a bonczkés a titkokat leleplezi.

Mi ezen betegséget lassú gyermekagyvízkrnak (Hydrocephalus lentus infantum) neveztük, ellentétül a heves agyvízkrrel, s megkülönböztetésül a húzamos agyvízkről, melyeknek saját ismeretes kórjeleik vannak.

Ezen kór, mely rendszeren 1—2 éves gyermekeket támad meg, eredménye vagy következménye előrement, gyakran jelentéktelen betegségeknek, mint sokáig tartó hurutok, csorvasságok (Gastricismus) kanyaróknak sat. A gyermekek kiállott ha bár még oly gyöngéden lefolyó betegség után is föl nem lábadnak, mogorvák, rossz kedvűek s szokott játékaikhoz vissza nem térnek sat., többnyire hiányzik az étvágy, gyakori izzadások főképp reggelenként állanak be, a hasürülés nagyobbbrészt késlelt. Így mulnak el he-

tek, a nélkül hogy valamely gondébredés-
tő s az orvosi segély szükségességét
igénylő körjel mutatkoznék; a szülők min-
denkor csak arról panaszkodnak, mikép
gyermeküknél hiányzik korábbi vidámsá-
guk, élénk arczzínük, étvágyuk, stb.
Egyszerre minden ismert ok nélkül gör-
csök állanak be, melyek azonban csak
hamar elmúlnak, s a gyermekek ismét
korábbi állapotjukba esnek vissza; néha
ezen görcsök visszatérnek, néhány eset-
ben kifejezett félbehagyó nyomdát
(typus intermittens) vevék észre, hol
a rohamok az arcz és ujjhegyek kék szí-
nezetével, hideggel sat. állottak be, s
bizonyos órában vissza tértek; más ese-
tekben ismét nem, itt, hol a kínalt (chi-
nin.) kísérlem meg, másoknál, hol in-
gerlő szereket, vagy agyvértorlás je-
lenlétében nadályokat és elvezető szere-
ket alkalmazék, a körjelek csak hamar el-
multak, s a gyermekek hamar lábadtak
föl. Ezen állapot azonban nem tart soká-
ig. A gyermekek ismét, mint ezelőtt,
mogorvák és rossz kedűek lesznek, nyug-
hatalatlanul alusznak, s álmukban gyakran
mélyen sobajtanak; nem ritkán gyöngé-
muló arcz- vagy végtag-rángások jelen-
keznek, néha az egyik vagy másik vég-
tagnak bénult állapotja is mutatkozik, mely
azonban csak hamar eltűnik; az érverés
keveset van megváltoztatva, a szomj cse-
kély, a székkürítés néha késlelt, néha
szabályszerű, épen ilyképen a vizellet is
csak ritkán tér el az egészségesétől, a
bőr hősege nincsen fölmagasztalva, a lá-
ta nincsen kitágulva, a szem nem iszo-
nyodik a fénytől, a fejüterek erősebb
veréseit sehol sem tapasztalám, az arcz-
vonalok azonban szenvedést fejeznek ki.
Ezen állapotot 8—10, sőt egy esetben
14 napig is láttam ekkép tetemes válto-
zások nélkül tartani. Lassan lassan igen

elkezdenek soványodni a gyermekek, a
szemek igen beesnek, homályosak, kissé
vörösek, s álmomban nem tökéletesen zár-
vák, úgy hogy azoknak fehérét látni le-
het, az álom nyughatalatlan, nem üdítő, —
az öntudat még most sem veszett el egé-
szen, kedves személyeket megismernek,
az ágyat oda kívánják hagyni, s rosztét-
érzetük álló helyzetbe nem nagyobbul.
Lassan lassan azonban álomság áll be, hő-
be hőba még fölnyitják homályos vörössé-
szemeiket, a láta ki van tágulva, az ér-
verés kicsi és szapora, az arczvonalok e-
gészen elváltozván, s gyenge rángások
közt lelküket kiadják.

Mind valamennyi esetben, hol bon-
czolatot tennem meg lön engedve, ezen
körülmények közt savós kiömleszt találtam
az agygyomrocokban.

A körjel-csoportozatokat akkép írá-
m le, mikép azokat a betegagy mellett szem-
lélhetni alkalmam volt. Ezen betegséget
annál fontosabbnak, s szemlélődéseinkre
annál méltóbbnak tartom, mennél ritkáb-
ban vonja heves körjelek hiánya miatt
magára a figyelmet, melyet oly nagy mér-
tékben megérdemli, s minthogy az orvos,
ha csak már tapasztalásból nem ismeri e
kört, oly könnyen csalódik, s állapotos
ellenét csak akkorra ismeri meg, midőn
az utolsó hörgés őt a holttest bonczolatá-
hoz hívja, hogy legalább későbbben ala-
pítsa meg a kórismét, melyet életben
annyi homály fődé.

Kórismeik különböztetések.
E betegség húzamos agykérlob (menyngi-
tis chronica), agylágyulás és agygyümőkör-
ral zavartathatnék össze. A húzamos
agykérlob ritkán fordul gyermekek-
nél elő, itten heves főfájás, mely főkép moz-
gás közben erősbul, s rendesen egy hely-
re van szorítva, továbbá hányás, rend-
kívüli érzékenysége a szemeknek és fülek-

nek van jelen. Az agylágyulás ugyan szinte húzamosan lép föl, mindazáltal mindjárt eleinte a végtagok nehézsége és zsibadtsága, mely későbbben szélhűdésbe megyen által, van jelen. A gyermekek, ha ezelőtt már beszéltek, beszélni lassan lassan megszűnnek. Továbbá még lelki külekezéseik zavartak, utóbb egészen megszűnnek, a járás, ha ezelőtt lehetséges volt, lehetetlenné válik, s nem sokára féloldali szélhűdés áll be. Végső korszakban visszahatási tünetmények szoktak mutatkozni: tompa láz, égető hő bőr, kis, szabályszerűtlen érverés, mély álomság, általános szélhűdés és halál. Nehezebb, néha éppen lehetetlen kórismeileg megkülönböztetni a lassú agyvízkört az agygümőkötől, már a kórjelek azon sokfélesége miatt is, melyek által ezek külekeznek, s azon hosszú szünetek miatt, melyeket környilvánításában tart; de tán éppen ez utolsó s azon körülmény, miszerint rendszeren görvélyes kórszűnylyal karöltve jár, nyújthatna némi világot.

Gerinczagylobbal ezen betegséget összezavarni csak olyan orvosoknak juthat eszükbe, kik egyoldalú napi elméletek, s képzelt kórjelek után indulva fogják föl a kórképeket. A betegek itten ki nyújtott czombokkal s a törzsökhöz szorított karokkal fekszenek, minden mozgás fájdalmat gerjeszt, itt is ugyan görcsök állanak be, mindazáltal az öntudat nincsen megzavarva, továbbá szív-kórjelek, mikről természetesen a hangtömesz semmi fölvilágosítást sem nyújt, minthogy azok, mint sok másban is, másutt keresendő, fájdalom nyelés alatt, sőt vízisszony állanak be. A gerinczoszlopnak csupán tapintása által a gerinczagylobot megakarni ismerni, oly balgatagság, hogy az ember nem tudja, nevéssen-e ily orvosok könny-

hivűségén, kik egy értéknélküli kórjelt az egész kórkép megismerésének alapjául használják, vagy pedig bámulja-e a gyakorlati tapintat ily szörnyű hiányát.

A gyermekagybani savós kiömlényének lényét illetőleg valóságos babyloniai zavar uralkodik. Lehetőleg röviden fogjuk a legkitűnőbb véleményeket egymás ellenébe állítani. Mint gyuladás következményét veszik ezen bántalmat — Gölis, Richter, Hufeland, Copland, Romberg sat. Vogt ezen gyuladást savos kiizzadványosnak nevezi, mi által jelenkezik azonban ilyen izzadványgyuladás, s mikép különböztethetik meg az más gyuladásoktól, ezen kérdései felelettel adós maradott.

Minthogy azonban újabb időben ilyen savós izzadványok ellen fontos szózatok emelkedtek, mivel ott is, hol minden tünetmények után indulva életben savós kiömlényre következtetni lehetett, halál után ez mégis föl nem találtathatott; ezen fölvetel még inkább háttérbe szorítottatott. A lobellenes gyógymódnak sok esetekbeni tehetetlensége, s az előrejárt gyuladás jeleinek hiánya, mit halál után a bonczkés és görcsös fölfődezní engedé, okozák, hogy némelyek vagy éppen semmi lobállapotot — Whytt — vagy csak a torlódás, erethismus állapotját — Fuchs, Münchmeyer, Krebs sat. vennék föl. — Jahn gyuladásos és nem gyuladásos idomot vesz föl; Blache, Piet, és Charpientier is nem lényeges gyuladásos idomot vesznek föl, egyikök sem nyilatkozik azonban világosan, mikép volnának ezen idomok egymástól megkülönböztendő, s minő gyógyterv volna e tekintetben választandó. Neurophlogosisnak nevezi e kört Autenrieth, Schoenlein stb.; az elnevezés magában igen szép volna, ha csak

orvoslásunkra nézve általa a betegágnál jobb vezetést nyernénk. Mint gyomorbél-lob visszugsárgatát tekinté Broussais, mely nézet már régen eltemetették. Sajátszerű láznak vették Hopfengärtner, Macbride, Wichmann; ezen állítás igen kéjelmes, minden láz saját alapsántalmával sajátyszerű; miben álljon azonban itten a sajátyszerűség, s mikép ismertethessék az meg, mely hallgatással mellőztetik. Az agyszemcsésedés és gümők következménye; — ezen kóridomok előjöhethetnek magukban, s előfordulhatnak savós kiömlénnel összekötve is. Cohen az agyvízkróról (Hydrocephalus) névet a nosologicus rendszerből egészen ki akarja törölve látni, s helyetté, a torlódási, gyulladásos, és ideges agybántalom elnevezést ajánlja; valjon ez által ezen betegség kóroktanára nézve tetemes haladást tanúsítunk, s a betegagy mellett erősb támaszt nyerünk-e, önök bírálatára hagyom.

Ha a közvetítő okokat, melyek az agyvízkrór származását különösen előmozdítják, tekintjük, akkor a következőkre akadunk: 1) A gyulladásnak nem igen magas foka; igen magas foka gyermekeknél igen ingerlékeny ideg-és igen mozgalmasság edényrendszerüknél fogva, még mielőtt savókiömlény történhetnék, gutaütést, szélhűdést és halált (az úgy nevezett Gölis savógutaütése Wasserschlag) — hoz elő; mérsékelt foka a gyulladásnak vagy a torlódás maga kedvező körülmények közt savós kiömlényt vonhat maga után. Ezen állapotok vagy rokonszenvedőleg, alhasi bántalmak következtében fejlődhetnek ki, vagy kórjelenetileg, fogzásingerrel, következtében, vagy helybelileg, az agynak elsőrendű megbetegedése, élet-

műves bántalmak, gümői, csontdagjai st. által, melyek izgatásaik által a vérnek erősbült odafolyását, az ingerlékenység kimerítése, a vérkeringés akadályozása és pangása által savókiömlényt eszközölni képesek. 2) Bizonyos kórfolyamok, melyek természetüknél fogva savókiömlényekhez különös hajlammal bírnak, u. m. az orbánczos, czúzos gyuladások. 3) Bizonyos járványalkotványok, melyek illetén kiüszadványos gyuladásoknak különösen kedveznek. 4) Az életmunkasságnak lenyomó behatványok általi kimerítése; ehhez nem ritkán az elmélet és divat is járulnak; oly orvosok t. i. kik mindenhol csak gyuladást sejdítenek, vérürítéssel, édes higanynyal nagy mértékben adakozók, minden rokonszenves torlódás vagy csekély félrebeszédben heves agyvízkrór vagy éppen agylobot látnak, hideg leütözéseket, borogatásokat, általában tetemes lobellenzést oly pazarlólag használnak, mintha az életmunkasság kimeríthetetlen volna, vagy mintha a természetnek a kórfolyam kivételére már semmi erőre sem volna többé szüksége, ezen oktalan bánásmódjuk által éppen azon állapotot idézik elő, melytől meg akarják az életműséget óvni.

A lassú agyvízkrór jóslata legtöbb esetben nem kedvező; — mennél kevésbé volt azonban az életmunkasság előrement rosz behatások által megbántva, mennél inkább lépnek a visszhatási jelek az előtérbe, annál nagyobb remény mutatkozik a beteg megmentésére; rosz jel, ha az érverés a betegség lefolyása alatt a rendes állapotnál lassúbbá lesz, ilyen gyermekek többnyire elvesznek; — éppen oly rosz ha az arc vonalok igen hamar elváltoznak s a has igen nagyon összeesik. Ha a gyermekek vidámak, almuik nyugalmas, a bőr munkás stb. lesz

— akkor sok esetben jó kimenetelt lehet várni. —

A lassú agyvízkór gyógyítását illetőleg az egy részt már az eddig mondottakból tűnik ki; erősebb lobellenzés, nadályok, édes higany mindenkor nyilvános kárt okoztak. Egy ily esetben, hol egy másik orvos nadályokat alkalmaztatott, néhány órányi idő alatt az egész testen patécsok ütöttek ki, mire a gyermek álmokóros lett, s 24 órányi időszak alatt meghalt. A főjavallat mindég oda legyen irányozva, hogy a beteg erejét alá ne ásván, egy részt az agytól elvonólag, más részt a kiválasztási életművek működéseit előmozdítólag hassunk. Eczetsavas haméleg (Terra fol. tart) csillaccetméz-zel (oxym. scill.) ziliz-, perje-főzetben (alth., gram.) későbbben piros gyűszű (dig. purp.) kis adag káforral, s hánygyökérrel tört adagokban, mustárpépek, hólyaghúzó, meleg mustárborogatások a lábakra rendszeren meg fognak a javallatoknak felelni. Néha azonban erélyesben szükség a bélcsőre hatni, hydromel infantum-ot, hashajtó forrázatot (Inf. laxat.) sőt jalappát is rendelni. Ha a bőr cserepes, száraz; lágyemeleg eczetteli mosások jó tékonyan fognak hatni. Ha nagy erőfogyás áll be, akkor gyöngye kálmos-forrázat, káfor, kapannör (arnica) sőt pézsmával is kis adagban van javálva; az étrend könnyen tápláló legyen, s friss levegőre, jó dajkatéjre sat. is fordítassék gond.

M. Hall, Abernethy, Gooch Hydrocephaloid nevezet alatt sajátlagos kimerítésből származó agyvízkór-nemű betegséget hoznak elő. Hasonlít az aggyvízkórhoz (Hydroc. senilis), kimerítésből származik mint ez, és semmi vagy csak gyenge visszhatási jelekkel lép föl. M. Hall után 2 korszaka van ezen betegségnek, az izgatás és a tompaság szaka.

Az elsőben még gyenge visszhatás látszik jelen lenni, az utolsóban az erők megszűntek munkálni. Ezen betegség nálunk is az alsóbb osztályban gyenge, erőtlen szüléktől nemzett gyermekeknél fordul elő. Igen is természetes, hogy azon szomorú hatmányok, melyek a szegénység kíséretében jelennek meg, mint pinczelevegő, elromlott táplálék, tisztaság hiánya, rossz tápnélküli tej, sokkal veszedelmesebb befolyást gyakorolnak a gyermek mint a koros életműségére. —

Az egész kórkép kimerítésnek és vérhiánynak jeleit mutatja, miért is a vérhiánytölti agyvízkór (Hydrocephalus ex inanitione) nevezetet sokkal alkalmasabbnak tartom. Az első szakban a gyermek nagy ingerlékenységet, tetemes érzékenységet mutat, álmából gyakran fölriad, az arcz vörös, a test felülete forró, az érverés szaporább, többnyire nyálkás hasfolyás van jelen. Ha semmi javulás sem áll be, akkor a betegség a 2-dik szakba megyen által; az arcz elhalványul, a pofák meghidegülnék, a szemek félig zárva s érzéketlenek maradnak a fényinger iránt; a lélekzés lassúvá, szabálytalanává, s sohajokkal vegyültté, a hang durvává lesz; nem ritkán száraz kinzó köhögés áll be, az erő mindinkább fogy, a lélegzés hörgős, a lábak hidegek, az érverés kis, gyenge, s ha segély nem hozatik, a betegek csak hamar elvesznek.

M. Hall ezen betegség okát általános kimerítésben — vérhiányban — keresi, mely vagy magától eredő, vagy valamely mesterségesen előhozott sokáig tartó hasfolyás, vérvesztés vagy más kimerítő betegségben veszi származatát. — Abercrombie összehasonlítja ezen kórt a régiebb írók által „Apoplexia ex inanitione”-nak nevezett betegséggel.

Gooch az okot valamely gyengeségbe, s az agykeringés elégtelenségébe helyezi. — Canstatt, ki ezen bántalmat agyvérhiánynak (Gehirnanämie) nevezi, következőleg igyekszik az okot élettaniilag magyarázni: „Mennyivel inkább gyengítetik valamely életmű vagy az-életműség erélye (Energie) vérhiány által, annyival nagyobb mértékben magasztaltatik annak ingerlékenysége föl, a leggyengébb inger, melyre különben aligha valamely visszhatás következett volna, vérhiányos életműben, még tökéletesen megbénulva nincsen, látszólagos heves vissz sugárzatot idéz elő.“

A jóslat azon esetekben, melyekben a betegség még elég korán ismertetik meg, jó; azonban a halált vonja maga után, ha az, mely úgy is gyengeségen alapul, még gyöngítő szerekkel ostromoltatik.

Gyógyításnál olyan szerek alkalmazandók, melyek a bélcső működését rendbe hozni, a hasfolyást elállítani s a beteg erejét fölébreszteni képesek. Jó dajkatéj, mérsékelt melegség, mákony (vigyázva), rabarbara, marantha-keményítő stb. vannak ezen kórban javalva.

Vizsgálatok a görvély és gümőkór természeté, fölosztása és gyógyítása körül.

Pr. Schoepftől.

(Vége).

II. Ál-görvély-alakok (pseudoscrofuloses). Ezen elnevezést annyiban bántorkodom használni: mennyiben az I. a. és b. alatt fejtegetett, és minden esetre szigorúan jellemzett betegséget „valódi görvélykórnak“ mondtam; midőn azonban számtalan kóralakok vannak, melyek mellé a „görvélyes“ melléknemet tenni szokták, a nélkül hogy azokat határozottabb egységekre hozhatnák, mint csupán arra hogy azok mind üdült nedvkórok. Valamely gyermek, ki azelőtt igen egészséges volt, meghimlőzik, vagy kanyaróban (Masern) szenved; ha ezen betegségek nem folynak le rendesen, idegen nedvek maradnak hátra a vérben, mi által a bőr, szemek, mirigyek és csontok megtámadtathatnak, és mi azt mondjuk: e gyermek görvélyes. — Valamely egészen egészséges gyermek közeli és húzamos érintke-

zésbe jő valamely rosznemű sömörben (herpes) szenvedő egyénnel; csakhamar szinte külbetegséget fogunk észrevenni ezen gyermekben is, és ekkor őt görvélyesnek mondjuk; így van a dolog a köszvényes, rühes — vagy más üdült kórban szenvedő szülők által nemzett gyermekekkel. —

E szerint az ily betegek s betegségeknek alakzatai oly különbözők lesznek, hogy azokban könnyelműség vagy fölmagasztalt képzelő erő nélkül egységet nem találhatunk; nem alkothatni tehát alfajokat sem még most biztos alapra. Gondoljunk csak magunknak sok üdült bőrkütegeket ide — s ki nem tudja, csak maga a sömör-küteg is hányféle idomzatban tűnik föl! ezek — körülbelől — oly gyakori, görvélyesnek mondott számtalan helybeli kóralakokat hoz-

nak létre, mint más kúteges kór nem ritkán szül. Talán az életműves vegytan e tekintetben valahára jelentékeny álláspont-ra vezetend, melyre támaszkodva e kórokat sajátságosban foghatjuk föl és gyógyítandhatjuk; de most még a legközönségesb fogalmakkal kell megelégednünk. Az ilyen egyéneknek gyakran nincs v. nem is volt semmi alhasi bántalmuk, testalkatuk és kinézésük lehet igen különböző, minden meghatározott nyomda nélküli. Így megyen a dolog a specíficus gyógymóddal is; ez még most nagy részt csak képzelt alapon inog. Nem számítván azért ide azon eseteket, hol visszaverődött és közönségessé vált rühkorcsvegy vagy bujakór hozá elő az álgörvélyt, és a melyek ellen a kénben s higanyban biztos különszert birunk: legbiztosabb leend erősen másító és vértisztító szerekkel élnünk, mert ezek sok és különböző esetekhez illenek. Illyen hasznos szer leend már az iblannyal erősített hamiblag vízbeni oldata, ha ugyan azt hatányosan tudjuk használni. — Én a következő vényt készítettem: Rp. Aquae destill. simpli. uncias duas, Kali hydroj. drachm. duas, Jodinae purae (az életkor különbözőése szerint) gr. $\frac{1}{4}$ —2. S. Ezen oldatból a kicsinyeknek 1 kávé kanálnyi kell adni czukros vízben reggel és este; 6 nap mulva (estve és reggel) egy kanállal többet, 3—4-ig, és 4 héti használat után 1—2 hétig megszűnni; nagyobbaknál 2—5 kávé kanálíg kell fölmenni. E mellett iblanyoldattal erősített konyhasós fürdőt rendelék minden másodnap, vagy naponként is (a mi ugyan azon esetekben, melyeket az iblany gyógyereje megkísérlésére mint alapos kísérletekre használék; a kórházban nem történt). Az ételre nézve a lisztneutiek egészen elhagyatnak, különben az evés idejét s

menntiségét szabad kényre hagyva; ezen gyógyítás alatt leginkább sok hús-ételt kívánnak a betegek. Az étvágy növekedtével rendszerint a 2, vagy 3-ik héten egy kis változás történik az életműségben, a kezek forrók, a fő szintén, a test bágyadt, mintha nátha volna jelen; az igen nagy étvágy és erős emésztő tehetség azonban ezen iblanykört a hurutláztól megszokta különböztetni. Ha az említett tünetmények nagyon erősek; az orvoslás egy napig megszűnik, és e szűnnapon langyos fürdőt kap a beteg a bírálatok előhozására. De többnyire a bőrbírálatok minden ilyes segélyeszközök nélkül is előszoktak jöni, és ezután nyugodtan fölebb lehet emelni az adagokat. — Mennél erősebb az izzadások és vizellések, annál nagyobb adagokat bir meg a beteg. Én már néhányszor 12 éves gyermekeknél (kísérletképen) két nehezéknyi hamiblagcsig (kali hydroj. dr. 2) és két szemer iblanyig (jodinae gr. duo) emelém föl a napi adagot; és ezen adagban a szert két hétig is minden legkisebb veszély v. kár nélkül folytattam — igaz hogy a legszigorúbb fölügyelés mellett. Azon sok száz esetben, melyet jegyzőkönyvünk fölmutatthat, általában csak egyszer sem vevénk észre e szertől okozott valamely életműségei káros befolyást. Néha igen szaporodik a vizelet; a szorult szék rendszerint könnyebbé lesz; bőrkútegek — s pattogzások is gyakori jelenségek a szer hosszab használatá alatt. Mennél erősebb az iblanykór, mennél erősebbek a bírálatok, annál nevezetesebb a süker. Nem tartom tehát az iblany gyógyerejét vegytanilag különeműnek (chemisch specif.) hanem másító és vértisztítóknak; és vannak elegendő alapokaim ezt himni. Azon sok porcz- és csontgörvélyekben, melyeket

így gyógyítánk, kevés kivétellel minden gyógyulás bekövetkezett öt hét alatt. Voltak azok közt 2—4 éves porczés csontkórok is.

A ki e nagyszerű iblanygyógygyal banni tud: az előt a vértisztító theák használata aligha valaha nagyobb sikerrel tűnhet föl; ezek csak akkor hatnak, ha mellettük fürdők is használatnak; az iblany pedig azok nélkül is hat. A jacea-fű úgy látszik csak a csecsemői egyszerű arc-téjvarra (*crusta lactea*) hatásol; az álgörvélyalakok és nagyobb ilyes betegségek ellen pedig fontos másító szer a Zittman főzete. A barna májolajnak kisebb és nagyobb adagai után láték ugyan néhány efféle esetet gyógyulni, de ritkán úgy, és oly körülmények közt, hogy a gyógyhatást egész biztossággal csupán ennek tulajdoníthattam volna. A rheum csak akkor lehet hasznos, ha az emésztés roszt. — A cicutát valamint dárdany-készítményeket is egyedül e kórcsapatban hatástalanoknak találám. A vasiblany (*jod. ferri*) számos tapasztalatim után igen czél- és hatánytalan készítménynek mutatkozott; csak a vas hat ebben, s ez is egyedül jobban alkalmazható. Még valamire figyelmeztetem olvasóimat. A hamiblag olvadékát iblany nélkül, kevesbé hatányosnak találtam; de azon esetekben, hol savanyu kórcsvegyiték van jelen, ez olvadékot tiszta hamaggal lehet erősíteni. —

III. Gümőkörök (*tuberculosos*); vérkórcsvegyek, melyek által a test különböző részeiben lerakódások történnek. Ezen lerakodmányi testek alakja és fokozatának magyarázatába itt nem ereszkedem, mind kettő eléggé ösmeretes; ezen részt már többen jelesen dolgozák ki; csak annyit mondok, hogy gümöket (Tu-

berkeln) életműves testeknek nem tartatom.

A legbizonyosabb tények egyike az, hogy a gümőkört igen különböző vérrendellenességek szülhetik. A vegytan még itt sem állított föl elegendő különbözteseket, s ki tudja, fog-e valaha? — mert hiszen talán az előrejárt legkülönbözőbb betvegyi nedvváltozatok, végtére természet- és vegyileg (*physico et chemico*) hasonló lerakodmányokat hozhatnak elő. Egy egészen egészséges gyermeknél például a derékon egy nagy zacskós dag (*tumor cysticus*) támad, ez kivágatván nagy genyedés áll be, de csak hamar tüdővész is fejlődik nála ki, néha csaknem minden visszahatás nélkül; és a tüdőmirigyek a holttestben nagy gümökké átváltoztatva találtnak. Szeretném tudni, mi különbség van ezen gümők és azok között, melyek himlő és kanyaró után lábbadozóknál szoktak lerakódni? — mi oly gyakori eset, mint a vörheny (*scarlatina*) után a vízkór; ellenben vörheny és vörkenyke (*roseola*) után gümöket soha sem láttam. Így támadnak szintén gümők — bár ritkábban — ha a rüh visszaverődik.

Mint mondtam, mindezen gümőköröknek nincsen bizonyos nyomdajok (*typus*); én mindenféle korú, színű, alkatú gyermekeket láték ez által megtámadtatni minden határozott külem (*habitus*) nélkül. Azon észrevételeimet még is ide meléklem, hogy a kanyarók után támadott gümőkörben többnyire a test minden belrészeiben s e mellett néha az izekben is nagy számmal s mindenféle alakban találtnak a gümők — a savós hárttyák gyakran ilykor teleszórtyák kölesgümökek; az eredeti gümőkórságban ellenben sokszor csupán csak a tüdők állományában látunk kisebb vagy nagyobb gümöket.

— Eddigelő a következő két gümőkór-osztályt hozhatnám föl:

a) Az eredeti, alkotványos gümőkór; jellemződik ez, már mielőtt képlődése észrevehető volna, az eléggé ősmert tüdővésztes alkotványos külem (habitus phthisicus) által. Én lelkiismeretesen állíthatom, hogy a tüdőgümöket az ilyen-nemű egyéneknek, 16 — 24 év közt, gyakran minden gondolható ok nélkül, sőt az egészségnék legkedvezőbb (a közönséges fogalom szerint e kórral homlok egyenest álló) életviszonyok közt is láttam kifejlődni. Lehetne e fajt csaknem veleszületett mellgümőkórnak nevezni, oly állandónak láttam s vettem észre első helybeli föltünését a tüdőkkben, és rendszerint csak később történnek lerakódások a hasélelművekben.

b) A másodrendű gümőkór, vagy álgümőkór (secundäre oder Pseudo-Tuberculose.) Ezt megelőzi egy — általunk legalább föltűlegesen ősmert vérbetegség, vagy forró, vagy üdült folyamu, például: emberhimlő, tehenhimlő, kanyaró, és különbféle olynemű bőrkütegek, melyek többé kevesbé az említett — részint valódi (alhasi eredetű) görvélykór, részint a számos alakzatú másodlagos vagy álgörvélyhez tartoznak. Vannak tehát lázas (exanthematisch) és láznélküli (impetiginös) bőrküteget után eredő gümők, és ezen utóbbiak kötik össze a gümőkört a görvélylyel; még pedig a visszaverődött láznélküli küteget-alakzatok a valódi görvélykórnak, névszerint, az arczejvár és a gyermekek egyszerű fejkosza után támadó gümők szolgálnak kötelékül az álgümőkór és a valódi görvélykór között; s a meg nem határozható álgörvélykóri lázatlan kütegek után lerakódó gümők képezik a köteléket

az álgörvély — és a másodlagos, vagy álgümőkór közt. Sőt lehet mondani az álgörvély- és a gümőkór eredetre s eredményre nézve egy betegség.

Az eredeti gümőkór ellenben szinte oly világos jellem és külem által nyilvánítja magát egyéb gümőkórok közt, mint milyen határozott alakban tűnik elő az alhasi görvélykór minden más görvélykóri alfajok között. E két kórt illető egyéni külem, fejlődési ok és gyógyjavallat teljesen különböznek egymástól; az egyikben tompaság, a másikban nagy izgékony-ság létezik.

A gümőkórok gyógyítása tekintetében, — ha t. i. minden jelenségei szem elébe tűntek már a lerakódásnak, eddigelé következő tapasztalatokat tévük: a hasgörvélykór után (rendszerint először a hasban, később a hörgmirigyekben) kifejlődő gümők, melyek talán némileg hasonlítanak a gyermekaskór (paedatrophia, fodormirigyek dugulása) kóros változataihoz, — gyermekeknek gyakran meggyógyulnak a fejvár vagy fölületi (periphericus) mirigydagok közbejötté által. Ugyan ezt mondhatni a gyermekaskórról is, mit a gyermekkórházban hallgatóim jelenlétében, kikre hivatkozhatom, sőt saját magánygyakorlatomban is előjött ilyen-nemű tiszta nyomdāju esetim által be tudnék bizonyítani. — Ezen gümőkór kevés visszhatással foly le, és a gyermekek még hurut és lappangó láz közbejötté alatt is rendesen jól állják ki az iblanygyógyot; — friss levegő s erősítő táplálék czélszerűen szokott reájok hatni. — Úgy hiszem négy-szer tapasztaltam már az iblanynak 3—4 héti használata után, nyakmirigydagok előjötté mellett, ilyenmü tüdőgümők gyógyulását. Az általam gyakran említett 8 éves B. grófkisasszony a legfontosb ilyen-

mű esetet mutatá. — Ezen — (bírálati) nyakmirigydagok kemények és lob-nélküliek, hónapok sőt gyakran évek mul-tával enyésznek el, vagy gyenyedésbe mennek át, midőn is hosszas ideig foly-nak ki a genyúton a tüdőgümők anyagá-hoz igen hasonló fehérryes sajtos anyagok. Én egy kőszegi 11 éves gyermekben ily nyakmirigydagokat műtét által mozdítot-tam el, és ekkor tisztán láttam, mikép azok nyakgümők voltak. Az eredeti gümőkór — vagy egyéb másodlagos (álgümőkó-rok) alakzatok ellen még eddig semmi gyógyszer sem tudok előhozni, mely al-kalmas és alaposnak tekintethetnék. —

Végre meg kell említenem egy még eddig homályban álló helybeli bántalmat. Ez a görvélyesek hasmenése. Az eredeti alhasi görvélytől kezdve egész az álgörvély és gümőalakzatokig, min-denik fajnál minden külok nélkül hasfolyás fejlődhetik ki, mely igen nya-kas s melyet hirtelen elnyomni nem taná-csos. Ez hihetőleg oly módon történik mint a bőrkütegek (periph. lerakódások) görvélyeseknél; külok nélkül fogy és nö-vekszik; gyakran rosz színű és igen bűdös a folyadék. Ez ellen a fürdőkön kívül édes higanyt és rheumot használok tört adag-ban, $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$ szemernyit egy adagra. —

Összes tartalom.

1. E kérdés megfejtése: vajlon a gümőkór görvélyes természetü-e, követ-kezőktől függ:

a) Meg kell határozni, mit értünk a görvélykór alatt; mert ez a sok üdült kórok közt, melyek a mirigyeket, bőrt, szemet és csontokat támadják meg, csak az I. számnál felhozott, eredeti alhasi a-lakzatában van pontosan jellemezve, és

mint kórfaj csak ily idomban határoz-ható meg.

b) Meg kell határozni, mit értünk a gümőkór alatt; mert a sokféle gümő-kórfajok közül csupán csak az bir mindég határozott és minden más fajtól szigoruan megkülönböztetett jellemmel, mely a III. sz. alatt mint eredeti gümőkór volt leírva.

c) Ha a görvély- és gümőkórnak e-zen két nyomdáját hasonlításul vesszük föl: azt felelem, hogy ezek egészen kü-lönböző betegségek, — különbözők hajla-mukra (dispositio), kifejlődésükre és gyógy-módjokra nézve, mondhatnám hogy hihe-tőleg életműves vegységi alapjokra néz-ve is.

d) Ellenben ha a görvélykór kifejezést az említett és némileg általam szintén elfogadott szélesebb értelemben vesszük, s a gümőkórt ugyan így: akkor a már szintén előadott kötelék mind a va-lódi, mind az álgörvélyre nézve állani fog. Ha a kültüneményekhez tartjuk ma-gunkat, a mi az eddigi vegytani külön-böztetések hiányában csaknem szükséges: ezen utóbb említett görvélykórok, vala-mint a gümőkórok is olyan nedvbetegsé-gek, melyek egészen hasonló külemű mi-rigy-, bőr- és csontbántalmakat idéznek elő, és igen egyformán folynak le; nem egészen alap nélkül soroztattak tehát egy-más mellé. A valódi, veleszületett gümőkór ellenben mindezeketől minden tekintetben igen külön-bözik; ki tapasztalá például ennél a gümős csontkór kifejlődését, a mi a másiknál oly gyakran egyszerre történik a gümők-nek lerakódásával az életműség belse-jébe?

2. Fő gyógyszerek a görvély-kórok ellen: — az eredeti hasgör-

kórban rheum, hamaggal (kali) vagy rák-szemmel összekötve; ha gyermekaskorba megyen át, hasonlókép rheum használndó, s hatása erősül dárdkésztiményekkel vagy gajak-mésgával; a valódi görvély-korcsvegyben szintén rheum a körülmények szerint vassal vagy hamaggal összekötve; az angolkórban fő gyógyszer a vas, ha gyenge az emésztés egyszersmind rheummal párosítva. Az iblany nagy adagokban (iblany hamiblaggal, jodina cum hydrojodate kali) hasznos szer a kitlönbféle makacs álgörvélyalakok ellen, s így adva bírálát által hat; kis adagokban pedig fürdők és jó lég hatása nélkül nem vértisztító az, hanem csak az emésztést erősítő. — A hamag mindig ott van javalva, hol vagy az előutakon, vagy a vérben savanyu csipősségeket sejdítünk. Az iblanynak vassali vegyülékét (Jodetum ferri) egészen elvetendőnek tartom, mert ez mint vas, a hol jelentve volna, e-léggé erősen nem működik, az iblany-lázt sem eszközölhetjük általa ott, hol annak bírálataiból sokat reménylenénk. A májolak kis adagban jobbitani látszik az emésztést, nagy adagban néha izzadáso-kat hoz elő, de egyik sem igen állandó gyógyhatás. A dárdanyszerek legfőlebb csak az alhasra izgatva föloldólag hatnak; más hatásukat — fürdők, szigoru élet-rend s légváltozás nélkül — soha sem tapasztalám akkép, hogy hitelemet megnyer-hették volna. Ezt mondhatom a cicutá-ról is. —

3) Az iblany hatását illetőleg, ezt éppen nem tekintem görvélyelleni külön-

hatásu (specific.) szernek. Hatása e szer-nek kétrendbeli: 1-ször az étvágyat s emésztést elősegítő — melyet csekély s közép adagokban is gyakorol a gyomorra; 2-szor másító (alterans) és vértisztító. Ez utóbbi hatás eszközzésére szükség nagy adagokkal (2 — 3-szor napjában 15 — 30 gr. kali hydr. $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{2}$ gr. jóddal) sok vízzel vegyítve élni, a mi által többnyire jódláz és hő- vagy vesebírálat hozatik elő, s mint tudjuk, sokféle korcsvegy — syphilis, hydrargyrosis stb. — vértisz-títás útján gyógyítatik. Az első mód sze-rint élhetnénk vele az alhasi görvély ellen; a második szerint különféle általános korcs-vegyek, álgörvélyalakok ellen. — Az el-ső mód szerint adva az iblany hat néha a csecsmirigyekre s herékre, melyek (ám-bár ritkán) fogynak; a másik mód sze-rint ez nem történik — bírálát által el-távolíttatik az iblany a testből.

4) Az eredeti hasgörvély-ből kifejlődő gümőkór oly ne-műnek látszik, mely megérdem-li, hogy bővebb fölvilágosítás okáért iblanyval gyógyíttas-sék. A májolakat nem találtam soha ez ellen sem világos hatásúnak.

Ezen tárgyról czélom jövendőben még bővebben is értekezni, és biztos ta-pasztalati tényekkel föllépni. A görvélyes és gümőkóros betegek száma, melyre az eddig mondottak vonatkoznak, fölül van az 1200-on; és ezen esetek híven és pontosan följegyezvék jegyzőkönyvünk-ben. —

Húzamos bőrkütegekről;

Sauer professortól.

(Folytatás)

Most tehát a húzamos bőrkütegek második osztályát, különösen pedig a pikkelyes idomokat akarjuk a legáltalánosb vonásokban rajzolni.

Pikkelyes kütegeknél a pikkely-képlődést többnyire a bőrnek színváltozása előzi meg, miért is gyakran először foltok tapasztaltatnak, ezeken a fülbőr vagy hám különféle nagyságu pikkelyekben válik le, mi mellett azonban a korábbi foltok megmaradnak, ezeken ismét új pikkelyek képződnek, s ekképen egy gyakran ismételt pikkelyképlődés támad. Legtöbb esetben ezen pikkelyek a bőrtől elválva lehúlnak; néha azonban nagyobb rétegekbe összehalmozva tűnnek elő, a midőn azután az összegyülemedett pikkelyek támadnak. A pikkelyek alatt fekvő bőr gyakran megvastagodik és túltényészül; azonban soha sem fog azon valamely kóros elválasztás történni, sőt ellenkezőleg igen sok esetben a bőrgőzölég annyira akadályozott, hogy ez által sokféle zavarok hozatnak elő a tüdő-takhrtyában, különösen húzamos hurutok, vagy pedig emésztési nehézségek.

A pikkelyes kütegek nem ragályosak, ellenben igen húzamosak; csak ritkán okoznak jelentősb általános bántalmat, s korosoknál s férfiaknál gyakrabban jönnek elő mint gyermekeknél és asszonyoknál.

A húzamos bőrkütegek ezen osztályához számíttatnak: 1) A korpany (Pityriasis). 2) A szemölcsény (Ichthiosis). 3) A fényleny (Psoriasis) és 4) A pikkeleny (Lepra).

A korpany (Pityriasis) szabály-

tan foltok kiütésében áll, melyeken kis, vékony korpanemű *) pikkelyek képződnek, melyek lehúlnak, ismételve föltűnnek, de soha össze nem gyülemednek. Ezen küteg lázatlan és nem ragályos.

A korpany néha a test nagyobb részén van elterjedve, a mikor is általánosnak (universalis) neveztetik, v. csak kisebb részre van szorítva, a mikor részintes (partialis) nevezetet nyer. Ez utolsó gyakran a fejbőrön jó elő — fejkorpany (P. capitis), melynek két változata van a korpa- (Pityriasis furfuracea) és a foszkoalakú korpany (P. amiantacea); az első kis, vékony, egész felületükkel bőrhöz tapadt pikkelyeket képez; a foszkoalakú ellenben vastagabb, csak széleivel a bőrt érintő, tehát egy részt már elvált pikkelyeket mutat; mindkettő különösen a gyermekkor sajátja, s a fejbőrnek minden részein, néha a homlok- és halantékokon is jó elő. A korpaalakú néha korosabb egyéneknek is fordul elő.

A vörös k. (P. rubra) több vörös s különféle nagyságu és idomu foltok kiütésében áll; a foltokon kis, vékony, fehérés, lisztes pikkelyek képződnek, melyek mértékletesen viszketnek, vöröses foltok hátrahagyásával gyakran visszontermődnek, s eltűnésük után is még hosszabb ideig barna vagy halvány foltokat hagynak magok után.

Harmadik változat a tarka korpany (P. versicolor), ritkábban s több-

*) Innét a korpany elnevezés.

nyire csak a forró égályak alatt fordul elő; tarka, többféle ágazatokat képező barna vagy rézszerű foltokban, melyek a rendes bőrszínezéssel vegyülvők, jelenik meg; előző a mellen, főképen a hason, ritkábban a végtagokon. Ezen küteg, gyenge, az ágy melegében kissé erősbülő viszketegségen kívül semmi más egészségi zavart nem hoz elő, s csak ritkák azon esetek, hol erős viszketegség nyughatatlanságot, álmatlanságot s emésztési zavarokat okozott. A korpanynak ezen időma oly korosokat támad meg, kik forró égályak alatt tartózkodnak, magokat hirtelen meghűtésnek teszik ki, vagy ingerlő tápla és léles italok által a bőrt folytonos vértolulási állapotban tartják.

A korpanynak negyedik változata a fekete korpany, mely oly gyermekeknél vétették észre, kik Indiában születve, Angolhonba hozattak által; jellemzi ezt a bőrnek feketés színezése, ugyanannak korpanemű lepikkelyezésével, hol még egyes bubornyák is vegyesen jönnek elő.

Az orvoslást illetőleg meg kell jegyezni, hogy a korpany mindenkor önálló, sem valamely életmű belső bántalmától, sem vérvegyváltozástól nem függő betegség; miért is ezen betegség semmi belső gyógyszerket sem kíván, s ezek csak jelenlévő szövmények s azon körülmény mellett használandók, hahogy a bőrbetegség hosszabb tartása mellett, a bőrgőzölés akadályozása által belső bántalmak, mint hurutok, emésztési gyengeség sat. hozatnak elő.

A küteg maga csak külső szereket kíván; közönséges korpanynál egyszerű szappanok vagy tengerfürdők elégségesek, olajos bekenések is hasznosak; fejkorpanynál előrebocsátott olajos bedörzölések után hasznosak a hideg leöntözések. Ha folytonosan és húza-

mosan tartó korpanynál a sárga szín a bőrnek valóságos gyengeségét mutatja, akkor sikerrel használtatnak a kínvonattal készült kenőcsök, továbbá zsongító, mint cserfa-, tormentilla-, ratán-főzetekkel mosások. — A tarka korp. ellen igen dicsértetik a híg halvány (Chlor. liq.) és a sós fürdők gyakori használata.

A szemölcsény (Ichthyosis) megkeményedésében áll a bőrszemölcsöknak *) (papilla), melyeken pikkelyek képződnek, ezek azonban le nem húlnak, hanem több ízben visszontermődven nagyobb rétegekbe halmozódnak össze; ezen rétegek alatt talátnak a megkeményedett bőrszemölcsök mint kiálló érdességek; ezen túltényesztű szemölcsök közt a bőrben többé kevésbé mély barázdák képződnek, melyek különféle irányokban lefolyván, az összehalmozott pikkelyeket különféleképen megkasadozzák.

Két változata van a szemölcsénynek t. i. az egyszerű vagy kígyószínű (simplex vagy serpentina) és a szárunemű (cornea); az első színváltozásával és megkeményedésével kezdődik a bőrnek, melyen pikkelyek képződnek, melyek különféle rétegekbe halmozva, zöldek tekintettel bírnak. A betegség erősbülésével a bőr is mindinkább durvábbá, keményebbé lészen s a szemölcsök a vastagon összehalmozott pikkelyek alól mindinkább és inkább ki állanak, úgy annyira, hogy némely vastagabb bőrű hejyeken, mint a térdkalácson s a könyökön a szemölcsök száraz emelkedvényekként tűnnek elő. Néha ezen durva pikkelyekkel fűdött emelkedvények nagyobb pikkely-összehalmozás mellett egymás fölibe helyeztetvők, mint a halak pikkelyeinél, mely módosítása

*) Innét a szemölcsény elnevezés.

a kütegek különösen bokákon vétetik észre.

A szemölcseny többnyire fiatal egyéneket már gyermekkorban támad meg, gyakran a családban örökös; s nagy összefolyó foltok képében jelenik meg, melyek a testnek nagyobb része fölött terjednek el; kivétetnek az ízesülések hajlító oldala, a czomb belső felülete s a hátgerincz hosszában lévő mélyedés; ritkán jó ezen küteg az arczon is elő; azonban jelenleg is van az orvosi kórodában egy 14 éves fiu, ki már 8 év óta szenved ezen kütegeben, s a kór főszékét az arcz, a nyak és a kezek hátfelülete teszik. Ámbátor ezen betegség csak a bőrrendszerben fészkel, s semmi senyvből sem fejlődik ki, mégis a bőrgőzülés akadályozása által a tengéletnek általános fogyását vonhatja maga után.

A második igen ritka változat, a szarunemű szemölcseny a tulajdonképi bőrnek szarunemű elfajulásában áll, melyen a pikkelyek összegyűlnek; hogy ha ezen szarunemű kinövések igen megnőnek, s z a r v a k nevezettel — helytelenül — illetetnek.

A mi a kgyoszínű szemölcseny orvoslását illeti, úgy az ellen igen sok külső és belső szerek kísértettek meg. Mindenek előtt szükséges a pikkelyeket eltávolítani; e célra lágyító borogatások, olajos bekenések, általános korpafőzet-vagy enyvfürdők szolgálnak. A pikkelyek elválása után Blasius által s általam is a kettediblanyos higany (Deutoj. hydr.), használtatott sikerrel. Tognio pr. ur tavali orvosi kórodánkban a keseredés venyigéket (stip. Dulcam.), azokat nagy s mindég erősített adagban (egészen 3 obonnyiig) adván belsőleg, találta jó sikerűnek. A szurok belső használata is dicsertetik; legnagyobb hírre kapott azonban

a rumex acutus fris gyökeréből készült főzet; ezen gyökérből t. i. $\frac{1}{2}$ obonnyi 2 font vízben főzetik 1 fontnyi maradványig, s a gyökér adagja lassanként egy obonra emeltetik.

A fényleny (Psoriasis) pikkelyes küteg, mely vörös foltok kiütésével kezdődik, miken azonnal kis pikkelyek képződnek, melyek soha össze nem gyűlmednek, hanem azonnal lehulnak, s ezeknek több ízbeni visszontermődésük után barna foltok hátrahagyásával eltűnik. — Minthogy a kiütés többször ismételtetik, a küteg igen húzamos lefolyású is lehet. A fényleny fő bélyegei: 1) A pikkelyek kicsinyek, fehérek, fénylők, *) gyöngédek, vékonyak s a bőrrel könnyedén összekötvék, miért is könnyen elválnak, hamar lehulnak, s rétegekbe soha össze nem halmozódnak. 2) Az alap, melyhez a pikkelyek kötvék, vörös, lapos s soha sem emelkedett, s nem is terjed a vörösség a pikkely területén túl. 3) A küteg kiütése a testnek több helyein történik, különösen a csontokhoz közel fekvő részekben. 4) A foltok formája különböző, soha tökéletesen kerek, s a gyógyulás hegjegyek hátrahagyása nélkül történik. 5) Ezen küteg kifejlődéséhez nincsen betegeyre szükség, s a legegészségesebb egyéneken is jó elő.

A küteg kiütését csak ritkán még pedig csak gyermekeknél gyenge láz erős bőr-duzzadással előzi meg. A küteg egy időben a testnek több helyein helybelisül, különösen a csontokhoz közel fekvő részekben, mint a lábszár- és könyökön; kezdődik vörös, kölesszemtől egészen egy hüvelknyi nagyságu foltokkal, melyek soha sem tökéletesen kerek, s többféleképen összefolyván nagy helyeket foglalnak

*) Innét a fényleny elnevezés.

el; a foltokon csak hamar kis, gyöngéd, fehér, fénylő pikkelyek képződnek, melyek eltávolítva visszontermődnek; az alattfekvő bőr hosszabb ideig vörös marad, gyógyuláskor azonban elhalványul, míglen végre több hét vagy hó lefolyta után az elhalványult helyek is rendes színüket visszanyerik.

A fényleny nem ragályos, s gyakran támad száraz bőrű nőknél a gyermekágy után, gyermekeknél a fogzásidőszakban, s közsvényes férfiaknál; gyakran ezen küteg az előutak savanyúságával van összekötve, miért is minden alkalmi okok, melyek ezen emésztési szabálytalanságot előhozzák, amannak támadásához is járulhatnak. Nem szükség különösen megemlítenem, mikép sok orvos a fénylenyt a sümörrel (herpes) cseréli föl, minthogy azonban magunkat szorosan a küteg alapformájához kötjük, és a sümör alapformája hólyagcsás, lehetetlen két kütegnek ily összezavarását helyeselnünk.

A fénylenynek 5 változatait különböztetjük meg: úgy mint a pontozott (punctata) és csepegetett (guttata), a tányér-alaku (orbicularis), teker-csezett (gyrata), szétterjedt (dif-fusa) és helybelit (localis); ez utolsó közt különös említést érdemel az ajak-(labialis), tenyér-(palmaris), fityma-(praeputii) és tökborék-fényleny (scrotalis).

A pontozott f. kis vöröses pontokkal jelenik meg; melyeken azonnal kis gyöngéd pikkelyek képződnek; ha a folt nagyobb a lencsemagnál csepegetett nevezetet nyer. Ezen foltoknak soha sincsen tökéletes köralakuk, környékek gyakran szögletes; nem emelkedettek, s lobos udvar nélküliek, egymástól távol esők, ritkán összefolyók, s gyöngéd, keveset viszkető pikkelyekkel fődvék; a pikkelyek

könnyen elválnak s lehulásuk után csak hamar visszontermődnek. Gyógyulás esetében a foltok halványabbakká lesznek, míglen megbarnulván lassan lassan a rendes bőrszínét visszanyerik. Ezen változat széke főképp a végtagokon s különösen azon részeken van, melyek a csontokhoz közel helyeztetvék u. m. a lábszár melső s az előkar hatsó felületén.

Ha nagyobb foltok támadnak, melyekre pikkelyek telepednek, s a központ gyógyulása után a környéken a kórfolyamat még folyvást tart, akkor a tányér-alaku változat ered. Ha több tányér-alaku folt akképen van helyeztetve, hogy az egyiknek gyógyulása jobb, a másiknak pedig baloldalt kezdődik, s az ekkép képzetetett félkörök hosszú irányban ütköznek össze, akkor az S formája t. i. teker-csezett fényleny támad, mely sok foltnak ezen elsorozása mellett hosszú kígyóalaku vonalokat képez az egész hát-on vagy mellen.

A most leírt változatok a testnek egyes részeire vannak korlátolva; néha azonban a kiütés általános, a mikor aztán szétterjedt f. nevezetet nyer; ezen változat a csepegetett idommal kezdődik, hol a foltok összefolynak, s a testnek nagyobb téreit u. m. az egész hast, hátat, vagy az összes végtagokat foglalják el; a kütegnek ezen nagy elterjedése daczára is ritkán vétetnek valamely tetemesb belső életművi zavarok észre.

A helybeli f. a bőrnek kisebb té-reire van szorítva u. m. a szájajkak-ra — ajak-fényleny — hol a képződött pikkelyek szorosan hozzá fekszenek mind addig, míg az alattfekvő fölbőr viszont nem termődik, ez megvastagodik és hasadozottá lesz, míg tökéletes gyógyulás nem áll be, a mikor aztán az ajak-bőr is korábbi puhaságát visszanyeri. Ezen

küteg néha sápkóros leányoknál vétetik észre s igen makacs. — A tenyér-f. a tenyérre van korlátolva; a bőr vörös, hó, viszketeg lesz; a fölbőr megkeményedése mellett mély barázdák képeztenek, melyek az újak kifestésekor véreznek; a körmök nem ritkán fénytelenek, megvastagodottak és föllemezülés (Aufbläuerung) által töredékenyekké lesznek. Ritkábban képezik a talpak ezen igen alkalmatlan és makacs baj helyét. — A fityma-fényleny gyakran az előbbivel szövődik; a bőr megvastagodását s ez által fitymaszort (Phymosis) hoz elő. — A tükörök-fényleny kiállhatatlan visztegséget és égetést okoz, a bőrt megvastagodottá teszi, s fájdalmas, vérző hasadozásokat és bőrhámlásokat hoz elő. —

A fényleny orvoslását illetőleg meg kell jegyezni, mikép mindenkor a vele járó belső bántalmat, legyen bár az a küteggel okirányos összefüggésben, vagy mint szövemény jelen, tekintetbe kell venni; minthogy pedig köszvényes korszakban gyakran az előútakban uralkodó sav-képezés fordul elő, az égvények használata is gyakori alkalmaztatást nyer. E célra az égető haméleg olvadéka (liq. kali caust) cseppenként, vagy a szénéleg-savas haméleg és szikéleg föloldó főzetekben (mindég nagyobbított adagban) használtatnak. A küteg ellen lágyomeleg egyszerű vagy kénfürdők, valamint másító szerekkeli bedörzsölések is szükségesek. Saját tapasztalásomból a kettediblanys higanyt ajánlhatom 10—20 szemernyit egy obonnyi egyszerű kenőcsre véve. A helybeli fénylenyben jó sikerrel hat az aliblanys higany (Protojod. hydr.) vagy a kéniblanys (Jod. sulf.), egy tevecsnyit egy obonnyi zsírra, egyszer napjában bekenni. Bőrhámlások jelenlétében, előrebozsátott

korpafozatteli borogatások után, kitűnő hatányosságuk a horganykenőcscseli bedörzsölések. —

A pikkeleny (Lepra) pikkelyes küteg kerek vagy tojásdad alap-formával, mely kör alakú, sima, lemez képpen fölhalmozott pikkelyekkel födött vörös foltokból áll; környéke ezen foltoknak emelkedett, fölparkányzott, s a pikkelyképlődés fölé nyúlik ki, a középpont ellenben beesett, kevés, gyöngédebb pikkelyekkel födött; a gyógyulás hegek hátrahagyásával történik.

Azon helyek, melyeken a foltok főképp képződnek: a térd és a könyök. Mind két oldalon egyszerre jönnek a foltok elő; — a foltok különféle nagyságuk, egészen egy forintosnyi-ig; többen is egy foltba folynak össze, a nélkül hogy ez kör alakját elvesztené. A foltok szélei mindenkor emelkedettek, közepe beesett, behorpadt, kevésbé vörös, kisebb, gyöngédebb össze nem halmozott pikkelyekkel födött. A pikkelyek lehulása után a hátramaradt foltok vörösek, simák, fénylők. A pikkelyek fehérek s foszkó gyanánt fénylők.

A pikkelenynek három változatait bírjuk: 1) A szelid p. (mitis v. alphoides); 2) A közönséges p. (vulgáris) és 3) A fekete p. (nigra). Ezen három változatok egymástól lényileg nem különböznek; a két első csak fokra nézve különbözik, s az utolsó visszeres betvegy (dyscrasia venosa) által tételeztetik föl, miért is elég leendő csupán a közönséges pikkelenyt látni. Ez többnyire a végtagokon még pedig vagy a térdén vagy a könyökön veszi kezdetét. Mind a két oldalon egy időben kis, vörös foltok támadnak, melyek csak hamar nagyobbodnak s kis pikkelyekkel födetnek be; ezen foltok közepe hamarabb gyógyul mint szé-

lei, melyek kis csomócskák által, hova kis pikkelyek telepednek, foglaltatnak el. A gyuladt, párkányozott szélekre telepedett pikkelyek nem hűlnak le, hanem rétegekbe halmozódnak össze, holott a középben csak egyes magános pikkelyek tétetnek le. Ezen pikkelenyes kör alakú pikkelyekkel fűdött foltok még vörös párkányozott udvarral is környékeltetnek.

Eleinte egyenként állók az egy forintnyiig nagyított foltok, későbbben egymással szövetkeznek, s a központok gyógyulása s a szélek bujalkodása mellett történik, hogy nagy szabálytalan, különféle idomu foltok képeztenek, hol azonban az eredeti kör alakú alapidom minden nehézség nélkül föltalálható. A baj további terjedésével a has és hát is lepetnek el, s a körmök fényüket elvesztik, nagyok lesznek, megvastagodnak, föllemezülnek, s végeiken meggömbülnek. A foltok csak keveset viszketnek, s csak a széleknek erősebb gyuladásánál panaszkodnak a betegek viszkettség, égetés és a végtagok merevedtségéről; sőt a kütegek igen magas fokánál éjjelenként fuladozási rohamok is állanak be, a hang elreked; az emésztés azonban bántatlanul marad meg, s csak igen ritka esetek azok, hol a bántalom erősbulése mellett bénulások és általános elerőtlenítés a halált idézik elő.

A pikkeleny nem oly könnyen cserélthetetik más küteggel föl, legnagyobb hasonlatossága van a tányér alakú fénylennyel; azonban itt is a pikkeleny korisméjét a pikkelyek sajátos elszorozása, a központi gyógyulás és a környéki bujalkodás, valamint a kerek alapidom is biztosítani fogják.

A pikkeleny okai még igen kevés ismertetnek; nálunk igen ritka, An-

golhonban azonban igen gyakori betegség; görvélyesek könnyebben támadtatnak meg általa, mindamellett legegészségesebb és legtisztább egyéneknél is fordul elő. Az alkalmi okok is még keveset tudatnak; rágalyból sohasem fejlődik, lelki befolyások következtében azonban gyakran támad: mint harag, ijedtség, bú következtében; alhasi tisztátalanságok akkor hozhatják elő a pikkelenyt, hahogy különbséget (idiosyncrasia) gerjesztenek.

A pikkeleny orvoslását illetőleg meg kell jegyezni, mikép a gyógyszereknek egész tárháza kísértetett meg ezen makacs betegség ellen. A mirenny, higany, dárdany, kéniblan, szárcsa gyakran halmozottak el dicséretekkel, s ismét csak abba hagytak. Batemann szerint egy gyógymód sem érdemel kizáró és föltétlen alkalmazást.

Ha a vértolulás bőr felé tetemesb, Bateman időszakonként kis érvágásokat tétet, s belsőleg hashajtókat használtat. A pikkelyek leválasztására egyszerű vagy kénfürdők használtassanak, vagy a kütegek korlatolt kiterjedése mellett mosások következő folyadékkal: Rp. Aquae destill. s. 1*ij*; solv. magnes. sulf. 3*ij*; tart. dep. gr. X; kali sulf. 3*ß*. — Ha a pikkelyek erősen hozzátapadtak, igen nagy halomra gyűlnek össze, s a bőr igen megvastagodik, akkor langgali (alcohol), égető haméleg, vagy rágó higany oldatávali mosások, vagy a tömény ásványi savakkal törtéendő égetések használnak; ilyen esetekben a hólyaghuzók is hasznosak. Továbbá kéniblanys kenőcsök is dicsértetnek. Nem különben a keserédes venyigék főzetének, s a vasiblanyszörpnek belső használata is igen hathatósan találtatott. (Folytatása követ.)

A rendes aranyérv kór ritka tünetényei.

Dr. Bacsó, szabolcsmegyei t. főorvos s debreczeni gyakorló orvostól.

A rendes aranyérv kór rohamai alkalmával mintegy 13 évvel ezelőtt bizonyos időre szorított, felette nagy mennyiségű, néha folyó, néha merő formában vizellet által kiürített, mindég tökéletes bírálatként szolgáló hudsavra akadtam; mely eleinte habozásba hozott ennek ily formában megjelenését nem hallván s nem olvasván soha, miért is majd vese-, majd hólyagaranyérvet, majd ismét köves veselobot gyaníték alattalappangni; de a két első kór jellemzője: a vizelletben található vér jelen nem volt, az utolsó jellemzőjét t. i. a csípőcsont taréjától köldökig vont egyenes vonal közep pontjára eső éles kólikás fájdalmat betegem soha sem tapasztalt; s a kórtűnet oly tiszta, oly mindenkor egyforma volt, mind kezdete, mind vége anynyira az aranyérv-rohamokkal együtt járt és mult: hogy azt tisztelt ügyfeleimmel közleni, s erántai véleményeiket kikérni ezenel bátorodom. A nélkül hogy itt a minden mivelt orvos előtt ismeretes aranyérv kórjeleit soroznám elő, egyenesen csak a kóresetek leírásához fogok.

I) N. K. 45 éves egyébként jó egészségű s jó alkatu férfiú, havonként aranyérv-rohamoktól lepetett meg, melyek mindenkor 2—3 napi szenvedés, s különféle mennyiségű vér-kiürítés után magoktól ismét elmultak. 1830ki November közepe táján éjjel magához hivatván, a rendes keresztstáji fájdalmak s az aranyérv csomók igen nagy fölpöffedésén kívül még soha sem érzett nehézségről is panaszkodott, melyet a húd-hólyaggyakban érzett; e mellett a csónakos árokban (fossa navicularis) folytonos s kiállhatatlan csiklandozás volt jelen, mely őt folytonos vizelésre erőltet. 1½ órányi idő alatt bélszer, mindenkor éles fájdalmak közt, vi-

zelt, s a kiürített húgy — összesen mintegy meszelnyi — igen sötét színű volt. Húdcsap-pali vizsgálat által semmi rendellenességre sem akadván, a hólyag vagy vese-aranyérv gyanúja ébredt föl bennem; miért is a vizellet vizsgálat végetti összegyűjtését hagytam meg. Másnap reggel a majdnem 1½ iczé-e szaporodott vizellet vizsgálat alá vétén, abban a vérnek legkisebb nyomát sem találtam, hanem az üvegedény falaihoz láték részint csillogó lemez- részint kúpalaku narancsszínű jegeczeket tapadva, melyek levakarva és megszárasztva 3 nehezék- és 10 szemer-nyit nyomtak. Reggeli 11 óra tájban véres bő hasürülés következett, mire a kórjelene-tek mind eltűntek. Egy hónap multával ismét ugyanazon kórtűnetek jelentkeztek, melyek 24 órányi tartósságuk után a fönn leirt jegeczek kiürítésével ismét magoktól szűntek meg. A jegeczek most már vegytani vizsgálat alá vetetvén, azok kevés nyálkával összekötött szabad húdsavnak találtattak. Tíz ízben láttam a kór ezen módóni jöttét és multát; a 11-ik ízben betegem sokkal nyughatalanabb lett, s a csónakos árokban mintegy valamely hegyes kötől jövő, szűrő fájdalomérzetről panaszkodott. Húdcsap-pal megvizsgálván, a hólyagban gyenge surlodást vevék észre. Nem sokára ezen kezelés után isszonyu fájdalmak s a test görcsös összehuzódásai között betegem kis, kölesnyi nagyságu kövecskét vizelt ki, mire tüstént bő híg s vérrel elegyes székiürítés következett. Erre a kórjelek ismét eltűntek. Nyolcz évig tartottak ezen rohamok, hol kisebb, hol nagyobb mennyiségű majd folyó, majd merő szabad húdsav kiürítésével végződők; midőn erős tüdőlobhoz hirtelen csatlódott tüdőszélhűdés életének véget vetne. A holttesti bonczolat, fájdalom! nem engedlették meg, bár mennyire is sürgetém azt.

II. F. B. 26 éves, erős alkatu, főrangu férfiú, serdülő korában folyó rendetlen folyamata aranyérben szenvedett, s rohamai bizonytalan idő után végződtek. Egy roham alkalmával 1832, mely minden bel- és külszerekkel dacolt, s hét napig kínta már a beteget, egy öt szemernyi nehéz sz. János kenyere magvához hasonló alakú, narancs színű kövecset vizelettel ki borzasztó kínok között, melyre a hét nap óta makacson megszorult szék is megindult, s aranyeres vér kiürítésével a baj elmúlt. Azóta kövecs többé tőle el nem ment, folyó hudsav azonban igen gyakran.

III-ik esetet K. J. 40 éves igen munkás életű férfiún láttam, kinek a rohamok alatt néha lábszárai is fölpöfödtek. Ez mai napig is szenved baját, mely időszakonként előjövén, kövecsek és vérkiürítésével végződik, s minthogy a gyógyszerektől isszonyodik, rohamok alatt több ízben tiszta szilvoriomot

iszik, mely állítása szerint mindig könnyebülést hoz elő.

IV-ik esetet, melyet országunk szerett nsgos orvosnagyaival (protomedicus) a szenvedő által személyesen általadott levélben közlöttem, M. F. 50 évet haladt, különben erős testalkotású férfiún tapasztaltam 4 é. ezelőtt. Ennek rohamai igen rendetlenül jártak, s a szabad hudsav kiürítésekor nem vétetett mindig aranyeres vér észre; de mindig ezen kiürítésre következett a javulás, úgy hogy azt valóságos bíráltnak lehetne venni. Itt is eleinte csak jegeczedés után lehetne látni a hudsavat; későbbben azonban szinte kövecsalakban állott az elő, s az utolsó rohamkor hudsapolás közben nyilván érezhető volt a hudsav nyakánál a vérerek földagadása, s ezen kezelés végeztével néhány cseppnyi feketés vér is ürített ki.

Ezekről nézetemet s az allatok és ellenök használt gyógymódot legközelebb közlendem.

T á r c s a.

Aphorismák; Dr. Jankovich, nádor-udvari orvostól. (Folytatás)

18) A görccsnek köszönjük a morfológiának minden újabb fölfedezéseit. A görccsnek segedelmével lehet az életműveket elemi formáikig visszavinni. Ez mutatja az edényrendszert zárt alakban; ez tanít a vér-folyadék és vörsejtek közti különbségre, s arra, hogy az idegek az életművekben nem szabadon végződnek, hanem megkanyarodnak s központjaikba visszatérnek; hogy az idegfonalak soha sem ágaznak el, hanem mindenkor egyenes vonalba folynak le; hogy a dúcrendszer összefüggésben van a központokkal, s különösségét csak alárendelt központi részek képződése által nyeri.

19) Az idegrendszer élet- s erőművetét görccs által ugyan be lehet bizonyítani, de nem annak működését; ez csak tapasztaláson alapult inductio által bizonyítható be.

Csalódás, ha azt hisszük, hogy az emberi életműségben csak érzékiel észlelhető tények rejlenek.

20) Hogyha az élet- és kórtani vizsgálódások által a vegyületi változások, az idegek befolyása az életművek működéseire, a működések összefüggése s egymásbai átmenete is fognak ismeretessé lenni: akkor leend a betegségek lényébe is pontosabb belátásunk, s akkor nyerendünk azoknak orvoslására nézve is helyesebb szabályokat. Fog-e ez valaha sikerülni?

21) Minden kórokozó hatmányok ritkábbakká lesznek saját szerű alkotásuk által, gyakoribbakká azonban az élő életműségnek a kórokokhoz álló viszonylata és hajlama által. Tízszor is tehetjük magunkat a hidegnek, az éjszakai szélnek ki, ha testünk nincsen fölhevülve, s semmi kárt sem szenvedünk.

22) Jelenkorban a gyógyszer-tanor (Pharmacologia) foladata nem új gyógyszerek fölfö-

dezése és öregbítése utáni hajhászásban, hanem abban áll: hogy az ismerteket, melyeknek már úgy is nagy számát bírjuk, kellően elhelyezze, a közönséges javallatok helyett különösek után törekedjen, a gyógyszerek bizonyos életművek- s azoknak működéseikhez álló különmemű viszonyait ép és kóros állapotban kikutassa, s a gyógyszerjeleket a körjelektől pontosan megkülönböztesse, mi különösen valamely betegség rosszabbulásánál igen fontos.

23) Van föltétel, de nincsen föltétlen különmemű (specifisch) gyógyszerhatás; az emberi életműség s így betegségei is folytonosan változnak. Valamely különmemű szer tehát, mely minden időben s minden körülmények közt valamely betegségnek megfelelően, nem létezik, s nem is létezhetik soha.

24) A gyógyszerek különmemű hatása onnét ismerhető meg: hogyha valamely szer egyenlő kóresetekben, a concret életnek egyenlő akotványa és egyenlő belvegyes eltérései mellett mindenek fölött üdvösnek mutatkozik; még ugyanazon szer ugyanazon betegség más eseteiben, de különféle akotványa s különféle belvegyes viszonyok mellett éppen semmi vagy ellenkező hatásnak jelenkezik. —

25) Valamely a kórállapothoz legközelebb álló s annak legjobban megfelelő különmemű szer alkalmazása azon előnnyel (Vortheil) bír, hogy kisebb mennyiségben adatván jobban s szembetűnőbben hat, mint egy másik, mely a kórállapotnak kevésbé felel meg. A dolgok állása itt hasonló a vegytani kém-szerekéhez. Valamely alkalmas, érzékeny kémszer kisebb mennyiséggel is fedezi föl a vegytanilag rokon testet, még egy másik kevésbé alkalmas ezt nagyobb mennyiséggel sem teszi.

26) Legszerencsésebb orvos lészen mindenkor az, ki az életművek boncz- és élettani alkotását s működéseit, valamint kórtani változásait is s azon föltételeket ismeri, melyek alatt vagy a bántalom fejlődik, vagy az egészség helyre áll, s ki az a kórállapothoz illő gyógyszert kellő időben tudja megválasztani.

27) A gyógytanor (Thérapeut) föladata a concret kór folyamatot kellőleg fölfogni, azt, hol még lehetséges, elvágni (coupiren), hol már nem lehetséges, lehetőleg szelíddé tenni, s akkép vezetni, hogy az életfactorok

megzavart szabályszerű egyensúlya helyre álltassék.

28) Orvosi könyvekben sokat beszélnek a járványos és helyhez kötött (endemicus) befolyásról, a gerj és ragályról, az alhasi vérbőség, fejlődési betegségek, verőczerendszerbeni pangások, aranyér, túlnyomó visszeresség s több efféléiről; azonban jövőnk-e valaha ezen tágértelmű kifejezések iránt tisztába.

29) Jó theoretikusok nem mindenkor jó practicusok, de jó practicusok többnyire jó theoretikusok is; mert ki a gyakorlatban szerencsés, annak nem leendő rossz theoriája.

Párisi jegyzékek; Dr. Plósztól.

(Vége)

Iblany (Jod.), higany stb. tíz eset közt egyszer sikeresek, s ekkor is kérdés támad, vajon ezen sikert nem a mindenkor javaslati szokott életrend-változtatásnak kell e tulajdonítani? A külsőképen használni szokott vigo-, bürök- (cicuta) és szappanos tapaszok szinte csekély vagy semmi hasznuak, s az egyetlen gyökeres gyógyítás ezen gyulladás által elfajult mirigyek kiirtásában áll. Februar 11-kén (1843) egy asszonynál 2 ily dagadt, a mellkulcssecsizom (m. sternocleidomastoides) csecsnyujtvány ragpontja tájékán lévő mirigyet ki is irtott, mely alkalommal a nyakmirigyek kiirtását mindenkor veszedelmes műtételnek vallotta; minthogy ily mirigydagok nem csak a bőr, hanem a nyakbőnye (aponevrosis cervicalis) által is födtenek, mely a mellkulcssecsizom hátsó széléhez ragaszkodván, a nevezett mirigyeket a nagy edények és idegek közvetlen szomszédságába rejti. Növekedik a veszély, vagy éppen lehetlenné is lészen a műtét, ha a dagok még mélyebbre terjednek. — Szólt továbbá a töklób egy neméről, mely a húdcsőszornál (strict. ureth.) használni szokott tágitó kanócok általi izgatás eredménye, s mely szinte mint a takárhoz csatlódott töklóban a töktöldalékból indul. Kórisméje azonban gyakran igen kétes, minthogy illetén egyéneknek a főnemlített bántalmat többnyire a hudsőtakár kevéssel ezelőtt előzte meg. (Has. a III F. 117 l. össze).

Dr. Tanquarrel des Planches, kinek szíves útmutatásával valék szerencsés a párisi orvosi különösségek észlelésénél élhet-

ni, két kötetű munkát írt az ólomkóról, mely az Institute de la France által kitűzött jutalmat nyerte el. Ebben öt nemeit különbözteti meg az ólomkórnak u. m. az ólomkólikát, a végtagok ólomszélhűdését, az ólom-agyyszabát, az ólomcsúszszabát, s az ólomort (la colique, la paralysie des extremités, l'encephalalgie, la rheumatisme, et l'amaurose saturnine). Figyelmeztetett egy Rayer kórteremeiben lévő ólomcsúszszabára, s ugyan ezen egyén inyszélének kéklő hamuszínű beszégésére. Ezen festést a kénolmány (Sulf. plumbi.) eszközli, mely a szénélegsavas oloméleg (carb. plumbi) s az állati fehérszínben (albumen) található kén összeköttetése által keletkezik. Egyéb más érdekes tárgyakról jövében.

A német orvosok és természetvizsgálók 21-ik gyűlése.

(Vége)

Az ülések sorát sept. 18-kán délelőtti 10 órakor a Coliseumnak e célra a legpompásabban és czélszerűbben elrendezett körszínház (amphitheatralisch) teremében ő cs. k. fősége János főherceg nyitá meg egy a gyűléshez intézett kedélydús de egyszersmind beható és tartalomteljes üdvözlő beszéddel. A különben igen tágas és a terem egészen körülfutó karzatok telve valának Steyerhon minden részeiből összegyűlt mindkét nembeli részvevő hallgatósággal. Ő cs. k. fősége beszédét az első ügyvivő Dr. Langeré követte, mi után báró Hügel adá rövid vészlatát Egyiptom, Arabia, Syria s Indiában tett utazásának. Ezután Dr. Göppert boroszlói tanár zárá be az napi fölolvadásokat egy értekezéssel a borostyánkőnek (Bernstein) a keleti tengerben s mellette fekvő tartományokban előjöttéről.

Ezután második ügyvivő Schrötter tanár által szakosztályok alakítására szólítottatott föl a társaság, s a tagok az e végre megbízott egyének által a szakülésekre kijelölt teremekben vezettettek.

A második közgyűlés 21-kén tartaték, melyben a jövő gyűlés tartására hely választatott. Szász-kamarai tanácsos Waitz ur különös meghívására a jövő évi gyűlés helyéül egyhangulag Brema városa tüzetéki ki. Ezután több fölolvadások következtek, melyek közt különös érdekűek valának Lehman berlini tanáré: „a nap és hold hatásának örök harmoniájáról s en-

nek befolyásáról a polgári életre s keresztény korszámitásra”; Ettingshausen tanáré: „villamdeléjerőnek (Electro-magnetismus) mozgató erőképeni használatáról”; kormánysszéki tanácsos Knolzé: a Cretinismusról; s végre Burg tanáré: azon változásokról, melyeket a kovácsolt vas szövetségében s nyulékonyosságában különféle kezelési módok által szenved.

A harmadik és utolsó közülés szombaton sept. 23-n tartatott. Miután az e napra kijelölt értekezések elvégeztettek, Wickenburg kormányzó ő exc. lépett a szónokszékre, s rövid nyájas beszéddel szives búcsút vön a gyűléstől. Őt orvosi tanácsos Holscher (Hannoverából) váltá föl, s erőteljes szavakban fejezé ki a társaság köszönetét azon barátságos fogadtatásért, melyben részesültek, azon sok áldozatokért, melyeket nem csak Grácz városa lakosai, hanem Steyerhon összes rendi hozának az összegyűlt idegeneknek. Ezt első ügyvivő Langer Dr. beszéde követte, mire ő cs. kir. fősége János főhg. egy igen kedélydús, folytonos munkásságra fölhevő beszéddel e 21-ik gyűlést bezárá.

Ha már e közgyűlésekben oly nagy volt a tudományos élénkség, még nagyobb volt az a külön szakosztályokban. Egy nap, egy ülés sem mult el, melyen érdekes tárgyak ne hozattak volna szőnyegre.

S ha olykor alárendelt tudományi érdekű tárgyak fordultak is elő, az csak kivételkép történt, s azon okból nem mellőztethetett el, minthogy minlenkinek szabadságában áll bármely teltszése szerinti tárgy fölött értekezést tartani, a nélkül hogy az előbb bírálat alá vetetnék.

Megismekedvén így a gyűlés tudományos működésével, legyen szabad annak társalmi oldalát is megtekintnünk.

Első és közvetlen célja tehát ily gyűléseknek személyes ismeretség. Ezek azonban, mint könnyen átláthatni, sem a köz-, sem a szakülésekben nem köthetnek, minthogy itten conversatióra sem idő, sem alkalom. A legjobb és legillőbb alkalom erre nyilvános gyűlhelyeken kínálkozik; tehát reuniók, társasági közebedék, estélyekben stb.

E tekintetben is nem csak Grácz lakosai, hanem Steyerhon rendei is a legbőkezőbben gondoskodának. Steyerhon rendei e

czélre a Coliseum mellé egy terjedelmes terem építtetének a legizlésteljese stilben, melyben a gyűlési közebédek tartattak. Ez ebédekben a gyűlés tagjain kívül a város tisztesb polgárai, sőt hölgyek is részt vehettek váltott jegyek mellett.

Ebéd előtt, melyre a főséges főherczeg mindég megjelent, a Coliseum téres udvarában gyűlt össze a társaság, hol egészen fesztelenül társalgánk. Úgy szinte ebédnél is a társalgás víg és fesztelen volt. Estve a redoutterembe szolgált gyűlhelyül, hol ismerősök, kiknek egész nap nem volt alkalmuk egymással szólni, találkoztak, ismeretlenek kölcsönösen bemutatattak, s így új ismeretségek köttetek.

S most legyen míg szabad rövid párvonalt húznunk a magyar orvosok gyűlései s a németekéi közt.

Az ezidei grácsi gyűlés a 21-dik volt. Tehát ők már 21 év óta élnek, s élnek ugyanazon erővel, élénkséggel, mint létre jöttük első éveiben, és daczára némely vészjósok állításainak, a régi buzgalom lankadása vagy hidegülésének még csak nyomát sem vehetni észre. Ellenben Temesvárt ezidén a magyar orvosok és természetvizsgálók negyedik gyűlését értük meg, s a jelenvolt tagok legtöbbjei a gyűlésben már a felhasználásnak világos jeleit vélék észre vehetni. Ennek oka (ha ez csak ugyan igaz volna) kettős: egyik belső, másik külső.

Az első abban áll: hogy orvosaink és természetvizsgálóink tudományos élete és mozgalma oly csekély, hogy minden tisztán tudományos vállalat egyáltalában meg nem fogamzhatik. — Nekünk sajátképen természetvizsgálóink, egynéhány egyént kivéve, nincsenek is; a természettudományok mezeje Magyarhonban még terra incognita. Hol vannak fűvészeink? hol zoologusaink, mineralogusaink, vegytudósaink, geognostáink, physicusaink stb.? Ezeknek egészen hiányával vagyunk. Tehát csak orvosaink vannak, orvosaink, kiknek tetemesb nagyobb része tudományát csak mint keresetmódot, hogy ne mondjam, kézművet űzi. Hol lehet Magyarországon tudományos gyógyászatról szó? Hány magyar orvos ismeretes a tudomány napunkinti óriási előmentével? ki tart lapokat? ki olvassa azokat? Nehány egyént kivéve senki. Egyetlen egy tudományos folyóirat sem vergődött még nálunk tartos állásra. És hol

tudományosság hiányzik, mikép állhatnak ott főn tudományos egyesületek? Tehát Magyarországon még hiányzik a tudományos egyesületeknek saját eltető eleme. A magyar nem érzi magát honn, ha a tudományok mezejére lép; az ő mezeje más! —

A másik ok külső. Míg külföldön a tudomány, mint a művelődés és előhaladás egyetlen emeltyűje, minden lehető módon ápoltatik, gyamolittatik, elősegittetik: nálunk egy lélek sem gondol vele; itt ő egy elhagyott, száműzött mostoha gyermek, mindenkitől megvetetve.

Vessünk egy pillanatot az utolsó grácsi gyűlésre. Ő cs. kir. fősége mint elnök, nem csak az üléseket nyitá meg, hanem minden köz- és szakülésekben a legnagyobb figyelemmel volt, minden vitatkozásban legélénkebb részt vett; ő a természetvizsgálók közt s volők élt, mint egy született természetvizsgáló. De nem csak a tudományos mozgalmakban vőn ő oly élénk részt, hanem minden társasági multságokra is megjelent azon szives nyájasság, azon vidámsággal, mely egész lényét jellemzi. Ő minden közebédre megjelent, egy reunióban sem hiányzott; ő mindenütt volt, maga rendezte és vezérelte a természettudományi kirándulásokat; ő volt mindég lelke, valódi földértő, lelkesítő eleme a társaságnak.

Nem kevesebb részvétet bizonyítja kormányzó ő exc. a társaság minden munkálata iránt. A mód, mikép a társaságot megvendégelé, fölülmul minden róla alakítható képzetet.

Épen úgy Steyerhon rendei s Grácz lakosai részéről a legnagyobb bőkezűséggel minden megtétetett, mi a vendégek méltó elfogadására illőnek találtatott, s mi csak gondolható volt, hogy Gráczbani mulatásukat kellemetessé tenni fogná.

Ellenben látjuk, mi történt nálunk Magyarhonban a hatóságok, rendek s nagyok részéről a két év előtt életbe lépett gyűlések fentartása, emelése s buzdítására. — Ha a magyar orvosok és természetvizsgálók beszercebányai gyűlését kivesszük, hol mind a város, mind a megye, mind pedig a kamara részéről minden megtétetett, mit csak kívánni, ohajtani lehetett: Magyarhon többi részeiben a még méltatlan gyermek ápolására sem misem tétetett. A megválasztott elnökök közül eddig egyetlen egy sem jelent meg a gyűléseken. A gyűlés kétszer tartatott Magyarhon

fővárosában Pesten; egy lélek sem gondolt vele. Elkülönözve, mint egy heterogen test vala itt a gyűlés, egy oldalról sem nyerve buzditást, pártolást. Senkiséim von benne részt; orvosokon kívül egy lelket sem lehet a teremben észrevenni. Általános apathia, általános részvétlenség uralkodott mindenütt; és mind ez az ország fővárosában, hol minden erőnek, minden iránti érdeknek összefolynia kellene. Melyik földön tenyészzen azután tudomány, ha a hazain táplálékot, barátságos fölbátoritást nem talál?

Valóban ideje volna már egyszer, hogy hazánk is átlátna, mikép egyedül a tudományok, kivált a természeti tudományok gondteljes ápolásától várhatni az ország valódi fölvirágzását, előmentét s az ipar előhaldadását, mely az ország hatalma s tekintetének legkitűnőbb emeltyűje; de hogy a tudományok nem fejlődhetnek ki önmagukból, hanem erőteljes külső pártolásra van szükségök, oly pártolásra, minőt, egyedül Magyar- és Török-országot kivéve, Europa minden tartományaiban találnak.

Dr. Nendtwich.

Jegyzetek a gyermek physical nevelése körül; Chailly-Honoré u.

A dajka ne adja másnak szoptatni gyermekét, kinek egészségéről nincs meggyőződve; mert a gyermek kórt kaphat az idegen asszony melle után. A dajka ne szoptasson idegen és kétséges egészségű gyermeket; mert a gyermek szája által közölthetetik vele a kór. — Ha a dajka nem szoptat, emlőjét kettős kendővel borítsa be, mely több hasznu a csecsrakni szokott apró palaczkoknál.

A dajkában a megkívántató tulajdonok ha lehet mind föltaláltassanak, s ezen föltételek illetik a tej mennyiségét, minőségét, a dajka általános egészségét s erkölcsi viseletét, s más több efféléket. Az emlő repedezettsége, az emlődugulás, mi amannak gyakori követkevése, a hőség visszaterése, fehér-folyás és a terhesség alkalmatlanná teszik a dajkát; — ki tehát ezen hiányokat érzi magában, dajka ne legyen; mi a következőkből kitetszik:

Az emlő és csecsbimbó repedezett volta azon szikla, melyen anynyiszor megtörik az anyai gyöngédség. Az ilyen bajban szenvedő anya megváltozik egészségi állapotjára nézve, teje elveszti jó tulajdon-

ságát. A gyermek nem bírja ki színi emlőjéből a tejet, sőt e mellett a tejjel egyben beszívja a repedéseken kifolyó vért is; e vér a kiszítt kevés téjjel keverten megrontja a gyermek emésztő tehetségét és bélgyladást okoz. Mind ezen okok, sőt az anyának nagy kínja is kötelezik az anyát a szoptatás félbenhagyására.

A hőség visszaterése. Ezt elősegíti az égálg, étrend és szokás-változtatás. A dajkának a mennyire lehet oly étrendet kell szabni, milyenhez az előtt szokva volt. De ha mind a mellett is kórszakosan visszaterne a hőség — szükség lenne más tejjel élni a gyermeknek. Gyakran megtörténik, hogy a hőség visszaterése semmi befolyást nem gyakorol a tej minőségére, s a gyermek egészsége sincs ez által veszélyeztetve; de többször megtörténik az ellenkező: hogy t. i. a gyermek emésztő tehetsége zavart, székletete zölös, szelek kinozzák stb.; ezt tehát a szülőknek észbe kell venni.

A fehér-folyás. Az ily bajban szenvedő dajka, kivált ha a folyás bő, ritkán bír jó tulajdonságu és elég tejjel; talán ezen folyási úton foly el a tej, mint sokan a közéletben hiszik? — Teljességgel nem; de csaknem minden ily kóros asszonyok észreveszik azt, hogy a milyen mértékben fogy a tej, oly arányban növekszik a folyás, és megfordítva. Ezen folyás azonban azon anyagok rovására történik minden esetre, melyekből a tej készülendett, úgy hogy sok részben úgy lehet ezt nézni mint elvonódását a nedveknek a csecsmirigyűtől. Mindazáltal a fehér-folyásos dajka nem bír a gyermekhez viszonyban kedvező egészséggel; és ez okból ily esetben szükség változtatni a dajkát.

A terhesség. A szoptató asszony sokkal kevesbé alkalmas, sokkal kevesebb hajlama van a megterhesülésre, de ez sok kivételt szenved. Szükség tehát a dajkát jó szemügy alatt tartani. Valóban a terhesség ellenjavallatul szolgál a szoptatásra nézve; mert a terhes dajka teje minőségére nézve egészen megváltozik, sőt maga a dajka is veszít egészségéből; így lehetetlen hogy káros befolyással ne legyen a szoptatandóra nézve. A megterhesedet dajkát tüstént föl kell oldozni a szoptatás alól. (La clinique de Hopit. des Enfants; n. 4. 1843.)

Károlyi.

Könyvismertetések.

Die gallige Dyscrasie (Icterus) mit acuter gelber Atrophie d. Leber v. Paul Joseph Horaczek Dr. d. Med. stb. gewes. Assistenten an den Lehrkanzeln der speciell. Pathol. u. Therap. in Wien stb. — Wien 1843. 8. VIII és 144 l. —

A kórboncztan világító szövétnéke újabb időben némileg elszéleszté azon homályt, mely a máj kórtani állapotjait sűrű köd gyanánt vevé körül, s a kórboncztanorok egymással mintegy vetélkedve törekedtek ezen eddig annyira elhanyagolt életművet kórtanilag minden oldalról fölvilágosítani. Köszönet ezért a derék férfiaknak, köszönet különösen Rokitskynak, ki már több évek előtt mondá, hogy betegség mellett egyaránt a májnak legkülönbébb kórállapotjai gyuladásnak tekintetnek. Nem kevesebb köszönetet érdemel azonban szerző is, ki a kórboncztani tények egyik legnevezetesebikét, a heveny májászályt, mely mind kórjeli, mind kórismeit, mind gyógytani tekintetben legnagyobb nehézségeket nyújt, a gyakorlati orvostan mezejére vivé által. A könyv tartalmára nézve 2 részre oszlik. Az első a nosológiát foglalja magában. Rövid bevezetés után általmegyen szerző a kór jellemzésére, s azt mint az idegélettel egyenlenségre jött vértömeg elsőrendű megbetegedésének tekinti, mely az epés anyagok vérbeni meggyűlése, s ezeknek minden más, csak nem rendes úton történendő kiválasztása, ennek következtében okozott általános sárga színezés, a májnak fájdalmassága és kisebülése, heveny lefolyás, bizonyos bírálatok hiánya, az emésztési és áthasonlítási folyamnak zavarai által jellemződik s föloldozási, agy-ingerlési és lágyulási (félrebeszéd, görcsök, érzéketlenség, halálálom, szélhűdés) jelekkel végződik. — Az erre következő körleírást igen sikerültnek mondhatni; előre-bocsátván a boncztani bélyegeket, a kórjeleket s azoknak módosítványait mind a 2 kór-

szakban adja elő. A szövemények szinte egy tulajdon fejezetet képeznek, s itten főkép a visszérlobról mondtak érdemlik figyelmünket. Tökéletesen kielégítők s a gyakorlati orvos igényeinek megfelelőek a kórok, lefolyás, kimenet, kórisme és jóslatról szóló fejezetek. A gyógytan is észirányos és egyszerű. A második részben 21 kórtörténet foglaltatik, melyeket részint saját, részint mások tapasztalatai után közlé. Mind a 21 halálos kimenetellel végződött, s szerző ezen eseteket szándékkal választá ki, minthogy az epés korcsvegy kérdéses idomát legelől is boncztani bélyegek által kívánta megalapítani. Ezen rövid áttekintetből is kitűnik a könyv érdekessége, miért is azt újlag a magyar orvosi közönség pártfogásába ajánljuk.

M—r.

Lehrbuch der Geburtshülfe f. Hebammen; von Franz Karl Nägele; Director der Entbindungsanstalt zu Heidelberg stb. Fünfte vermehrte u. verbesserte Auflage. Heidelberg 1842 XVI. und 407 l. 8 ré.

Szerző neve nem csak Némethonban, hanem úgy hisszük, nálunk is sokkal ismertebb, sem hogy munkája tollunk dicséretére szorulna; s valóban alig ajánlhatnók ezen könyvet jobban, mint midőn azon körülményt említjük, hogy annak rövid idő óta már ötödik kiadása lett szükségessé. Cím szerint ugyan csak bábák számára látszik a könyv tartalma kidolgozva lenni; azonban bizonyossá tehetjük olvasóinkat, mikép tudományos elrendezése, pontossága, teljessége által nem csak a kezdő, hanem a tapasztalt szülész igényeit is ki fogja elégíteni. Miért is ügyfeleinket ezen nagy hírű könyv legújabb kiadására figyelmeztetni kötelességünknek tartjuk.

R—n—y.

Intézetek, társulatok.

A kir. budapesti orvosi egyesület ülésel.

Mart. 15. Rosenfeld a fejbőrkötegekről értekezik, a bécsi iskolában fölvelt eszmék s

orvoslási módok szerint, melyek, mind tudva van, egy nagynevű angol orvos tanjaiból Franczthonban Rayer és Biett által egészen helybeli tekintettel fejlesztetvén, újabb időben dr. Hebra által hason-

ló irányban különvizsgálódás, kísérlet és módosított rendszerzés tárgyává lettek. Ezen szigorú scholasticai alakkal bíró értekezés, az orvosi tár apr. 7-ki ívében olvasható. — Az ellenvetések, melyek, mindenen előtt Eekstein által megindíttatván, Jankovich, Terezy, Wagner, Flór által csaknem egyhangulag tétettek — abban központosultak: hogy a bőrkütegek helybeli osztályozása, ha Willan s Bateman nyomaitól eltérve, a korszavegyi (humoralis) alap elhanyagoltatnék — a gyógygyakorlatnak nem igen szolgál, sőt, mint némely tagok véleményezték, káros befolyást is gyakorol. A bőrkütegek, ugymond E., legheylesben osztatnak föl közönséges (korszavegyi) alapuakra s helybeliekre; egy másik tag hasonló nézettel lévén a helybeli idomok változékonyságára, s többben, az újabb időben divatba hozott csak helybelileg kiirtó, erős jódkenőcs vagy olvadék vagy savakkali orvoslás nem ritkán tökélet-

len, sőt visszaverő ártalmas hatására figyelmeztettek. E sorok közlője pedig szinte azt hiszi, hogy a fejbőrkütegek, sőt általában a bőrkütegek helybeli alakjait igen is szükséges minél finomabban megkülönböztetni, leginkább lobos vagy tompa, nedves vagy száraz helybeliségre nézve; de azoknak csupa helybeli rögtönös elnyomatása, belorvoslás nélkül, nem biztos, nem helyes orvoslás. x.

April 1-jén Jankovich a vízkórokról igen kimerítőleg értekezik. Tevő- s szenvedőlegesen természetükre (activ, passiv) osztván föl e kórokat leginkább, nem felejté el azoknak számos nemeit értekezéséhez kapcsolni, s mi a gyógyt illeti, bő tapasztalatának eredményeit közleni, a mi az értekezésnek s a vitáknak nagyon érdekes és gyakorlati irányt adott. Legközelebb e tárgyról bővebben. — x.

Napi események.

Magyarország. Pest. Arányi rk. pr. ur megérkezett s e hó 11-én tartotta beigtatási beszédét, a mi után tüstént kezdődnek kórbonezeleméleti s gyakorlati előadásai hetenkint 3-szor délutáni 4-től 5-ig. Üdvözlőjük derék ügyfelünket szép pályája küszöbén! Gyűjtse az orvosi ifjuság az általa hintendő magokat azon meggyőződéssel, hogy a kórhonzi ismereteknek a gyakorlati közti terjesztése immár tudományunk mellőzhetlen, s hatalmas igényévé lett. Ha Bonnet és Morgagni útját újabb időben félszegegre vezeték, ha a betegség holtteti eredménye — mi az élő chemismusnak súlygyen-homlása után praecipitatum — túlbecsültetett, ha a „aput mortuum“ kórtani rendszerzések alapjául föltette zsarnoki módon alkalmaztatott — oka e tévelyes hatásnak csak az: hogy még eddig a kórhonzi vizsgálódások többnyire olyanok által tétettek, kik az élő betegről távol valának, s ezen fölül még csak pontos kórfolyami jegyzékek hirtokába sem jutottak. Bizonytal némi túlság innét eredett. Ha egyszer minden gyakorló képes leendő az általa orvosolt betegek hulláit kórhonzi vizsgálat alá vetni — akkor e leletek az élet s kórfolyamok eleven hatásától nyerendnek biztosb értelmezést. — Halljuk, hogy a bonczügyes tr. a Rókus kórházból veendő a hullákat, s ez intézetnek érdemes főorvosai is részt veendnek az általa legottan teendő bonczolatokban; a gyermekkórházban szinte ő teendő a kórhonzi vizsgálatokat. S.

— Balassa kórodai előadásait segédje Dr. Kovács-Sebestyén úr fogja kiadni, s azoknak első füzeté már is sajtó alatt izzad. Az egész munka ajánlását szeretett orvosnagynak Stáhl y ő nagysága méltostatott kegyesen elfogadni. Kétséget sem szenved, hogy a sebész ismeretek s hihetőleg a tényleges ügyesség is e nemes mester-

segben hazánkban ezentúl mindinkább terjedni fog; remélhetni ezt már azon körünlállás miatt is, hogy dr. Kovács mütői correpitioiban 2½ év óta már is 260-nál több egyén részesült, s ismervén annak tudományos kiképezését, s gyakorlati mütői ügyességét, merjük állítani, hogy nagy hasznára részesült. Ezen leczkében minden egyes magát kiképezni ohajtónak a mütételek minden nemét többször kell ismételnie, az illető javallatok, mütéleti módok és utóbánások kellően s a tudomány mostani állásához mérve világosan adatnak elő; úgy hogy valóban mindenkinek, kinek erős akarata van, s tudományunk iránt igaz hajlammal viseltetik, mesterségünknek ezen nélkülözhetetlen ágában magát csekély költséggel kiképeznie bő alkalma nyílik. —n.

— Mult számunkban tett ígérőnkhez képest íme itt közöljük a fő hadi tanácsnak következő rendelvényét: „A fő udvari haditanács egy tudakozás következtében f. h. 14-kéről költ 2668 számú leirat által emlékeztetve hozta, mikép a hadseregnek főorvosai, kik orvos- és sebész tudorok szemész- és szülészmesterek az „ur“ megkülönböztetéshez mind szolgálati mind pedig magán viszonyaikban jogot tartani fölhatalmaztatnak, s ezt tőlük megtagadni nem is lehet. Budán 1843-ki Novemb. 29-én. A fő parancsár nevében Boineburg.“ Igen sajnáljuk, hogy Pongrácz Mihály nógrádmegyei főorvos ur ezen rendelvényhez mellékelt észrevételeit hely szűke miatt nem közölhetjük. Mi őszintén örvendünk a sikernek.

Tolna. Pakson több közbirtokos egyesült ereje által egy magán orvosi állomás állapítottat, melyre Dr. Novák Sándor ur választottat el.

M A G Y A R
ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI
ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam 5. Szám. MAJUS. 1844. I. Kötet, 5. Füzet.

Tájékozás és irány. V.

(Élettani irány — és tapasztalat.)

Szántsándékkal állítom a tapasztalatot az élettan mellé; mert bár mint fejlődjék is emez minden egyéb segédtudománnyal együtt; bármily hatányos észlel oldassanak föl egymás után az életműködési rejtélyek; bármennyi lát- és kémeszközzel ruházza föl a boncz-, élet-, kór- és vegytan az orvos gyakorlót: ezért még ingadozó mesterségünk s nimbusztalan, tönkre jutott rendünk jobb létre nem fog emelkedni, ha csak a tapasztalat megalapításában sokkal szigorúbbak nem leendünk, mint eddig valánk. Tekintsünk uraim azon eleven s terményes mozgalomra, mely naponta dicsőbben jellemzi a sok segédtudományi tanszékeket s kísérleti műhelyeket — s szívünk egy nagy-szerű jövődőnek előérzetében dagadozik; de tekintsünk, ha úgy tetszik, a számtalan magára hagyatott — s mégis gyógyuló betegre, és azokra is, kik mindenféle charlatánnak czéltalan, ál- vagy nem-orvoslása alatt százanként szinte föllábadnak — és kérdezzük aztán magunkat komolyan: hánytal több, vagy mennyivel hamarébb gyógyulnak meg általunk? — és íme ott vagyunk, hol jelen korunk s orvosi forradalmunk szégyenítésében egy nagy igény mindinkább harsozóbb hanggal így szól hozzánk: bizonyítsd be, hogy szereid, nem maga a termé-

szet által épült föl beteged! Ezt tökéletes biztossággal ugyan soha sem fogjuk tehetni; de ügyekezünk kell legalább azt minél inkább tehetni. — Hogy a clinikai fürkészet mai napon a többi tanírányok s működésekhez képest nagy elfogultsággal, vagy silány szellemtelenséggel üzetik — a ki ezt át nem látja, azt a szerencsés elfogultak körébe helyezem; de e körben föl nem lehető a főnemlített jobb létnek csirája. És miben hiányos tehát a mai kórodászat? Hiányos, mivel fölötte dogmaticus; hiányos, mivel még mindig fölötte nagyon hibátlanokodik a legspecialisabb kórismeret és orvoslással; hiányos leginkább pedig, mivel nem él eléggé az alkalmakkal annak megmutatására, mikép gyógyít maga a természet, s mikor szabad és mily okoknál fogva e vagy ama gyógyulást bizonyos orvoslásnak tulajdonítani. És így van ez még mindenütt, és a magángyakorlatban szinte; még valóban nem vagyunk eléggé áthatva bizonyos körülállástól, ámbár mindennap panaszkodunk fölötte; még nagyrészt csak a régi könnyűséggel visszük előre mesterségünket a könyvekben s a gyakorlatban, s bajaink okát csak a publicumban keressük.

Azt tartom, nem érthet félre senki. Mondám, hogy szigorúbban mint eddig kell vennünk dolgainkat. Kettős pedig

dolgunk. Kórok s kórfolyamok megismerése, s ezeknek orvoslása. Ez utóbbi föladat, t. i. a gyógyszeres tapasztalat, ám-
bár az által biztosulhat leginkább, ha az
előbb említett clinici hiányokat javítjuk:
mégis az élettanból s chemiából szinte
nagy segílyt nyerendhet; a mi pedig a
kórismeretet s kórfolyami változatokat il-
leti: az eddigi dogmatismus inkább csak
pompás mint biztos; sőt az egész eddigi
útmód nem olyan, hogy azt tetemesen
tökéletesíteni nem lehetne, nem kellene. Le-
het és kell pedig azt tökéletesíteni az élet-
tan segítségével — csak hogy józanon!
s úgy hiszem, ily vágy vagy ügyekez-
et ellen nem lehet panaszkodni.

Ily ügyekezeti és czímmel a múlt év-
ben Wunderlich és Roser — két német-
honi capacitas — egy új folyóiratot (*Archiv für physiol. Medicin*) indítanak meg;
azaz: oly folyóiratot, melynek kizárólag
az légyen czélja, hogy a physiologiai gyógy-
tant gyarapítsa s terjessze.

„A kórtannak élettani megalapítása
— így mondanak — szükség, hogy
közönséges iránnyá légyen.“ Ellenszólam-
lanak egyarányt „a sok fölületes traditi-
óknak, melyek tapasztalatoknak nevez-
tetnek“, és némi újabb „elméleti specu-
latióknak“; physiologiai gyógytannak ne-
vezik azt, mely a legbizonyultabb tények-
re építve, azon törvényekre tanítson,
melyek szerint az életműség él és beteg-
szik, gyógyul és hal; — es ist die
Medizin der kritischen Erfahrung“ — hol mint magam is bátor va-
lók már mondani, földolog lészen azt,
a mit hiszünk vagy teszünk a betegágy-
nál — bebizonyítani alapos theoria ál-
tal; ily theoria pedig nem egyéb mint
az eddig előrejár alapos tapasztalatok össz-
vétele (résumé). —

Uraim, nem új eszme, nem hallat-

lan ige, melyet Roser és Wunderlich lap-
jukban fejtegetnek, s tényesíteni akarnak,
— nem új; de az a baj, hogy eddigelé az
ige csak ige maradt, s így a nagy kellék
is megmaradt — hogy ez ige immár tes-
tesíttetnék. Isten tudja, mint történt, hogy
midőn egy év előtt Wunderlich lapja elő-
ször megjelent, s Eckstein annak czéljával
(tán fölötte melegen) a b.p. orv. társaságot
megbarátkozni kíváná — mi egy kissé
fölpattantunk ellene; — s ez fölünk, mint
a német mondja, egy kissé „wunderlich“
volt, ám-
bár ez sem új eszme vagy proce-
dura; mert egész rendünknek mindenütt
fölfölzavart testi s lelki érzeteiben oly nagy
hysteria lepelt meg mindnyájunkat, s oly
szeszélyes és convulsiv már egy idő óta
orvosi lényünk, hogy midőn egyikünk azt
mondja: ez A, a többi csak hamar azt X-re
disputálja; és látható egy kis passio —
„to knock him down“ — és így a zavar és
közbetegség nem javul egy hamar. Remélem
ez ártatlan tréfácskáért nem fog senki ne-
heztelni — és Wunderlich lapjában az-
óta, midőn csupa ügyekezete első nyilvá-
nítására és mostani decánunkra tudomá-
nyosan megharagudtunk, csak ugyan némi
igen helyes czikkecske jelent meg; és tu-
dós barátunk jelen hivatalkodása kellemet-
lenségei s gyönyörei közt szinte már csak
jó kedvvel fog ama kis czivódásra vissza-
tekintni; és így — ha úgy tetszik —
fogjunk kezeti egymással, és méltányol-
juk Wunderlich szavait, midőn csak azt
kívánja, a mi üdvös — szigorúbb
procedurát, mint eddigelé követénk.

Nemde nem hasznos-e, nem sürge-
tős-e — tudományos és gyakorlati fölü-
letességeinket szigorúbb szemügyre venni?
nem panaszkodhatik-e ama tudós szerkesz-
tő joggal azon ontologia ellen, miszerint a
betegség nem mint az életműség bizonyos
állapotja, hanem mint l é n y (ens)

tekintetik, mely némelyek szerint az illető életműségtől annyira független tulajdon életet él, mint a fákon fejlett paraziták? — Azt mondjátok erre — a kórok helybeli s anatomicus fogalma egyoldalú, — s ezt megengedem; de fogjunk egy kis alkalmazáshoz. Előveszem a csúzt (rheumatismus). A helybelisítő fogalma szerint a csúz nem egyéb, mint savós, rostonyos, vagy ideges képletek izgatott vagy gyuladt állapota — s e szerint gyógyítják; s hol ily anyagi bántalom nincsen, nem ismernek el rheumát; és ez bizonyosan egyoldalúság. Az ontolog ellenben azt mondja: a rheuma specialis betegség — de mi? ezt nem mondja; szerinte csak bizonyos ismeretlen lény, mely bizonyos specialis szer által ismeretlen módon gyógyul meg; — nem de nem anyag- s alaptalan-e ily fogalom? Az élet-tani irányban nem nyughatunk meg ily könnyen; hanem bonczoljuk azon állapotokat anyagilag és működésileg (functionaliter), melyeket a csúz nevezet magában foglal — és ha clinikai fürkészszellem van bennünk: ez irányban valahára csak többre jutunk, mint amazokban. Hogy nem jutottunk eddigelé — csak azt bizonyítja, hogy már jó idő óta többnyire a clinicákban igen függő és silány szellem uralkodik; imponáltatunk magunknak mi gyakorlók a joggal büszkélkedő physiologus vagy kórbonczoló által; s oly ritka közöttünk az önálló fürkésztehetség, és hippokratesi fürkészzet, mintha leginkább csak a „szűkölködők“ vetemednének a gyakorlatra. Ha a „physiologiai gyógytan“ — Wunderlich értelmében — a „kritikai tapasztalat“ gyógytana — teljesen hozzá csatlakozom azon előtétellel, hogy a kórodai életműködési fürkészzet józan önállósággal vigygye a főnökséget ez irányban. Visszatérvén a csúzra — ha

nagyon nem csalódom — már jobb fogalom birtokába lehetnénk, ha természet-, élet- és vegytani ismeretek segítségével e kóros állapot életműködési jelenségeit szoros viszonyaikban fognók föl. Támad a csúz bizonynyal nem csupa meghűtés, hanem berzi (electricus) zavar által is, s minden jelenségek arra mutatnak, hogy az idegekben támad e zavar s főnállhat ezekben minden lob nélkül; de ezen ideges zavar vérvégi zavart is okozhat, melynél a vérben a rostonya nagy mértékben szaporodik, s mely vagy helybeli pangást és lobot vagy csupán lázas visszhatást lob nélkül, vagy lázat lobbal együtt okozhat; és ha idején bőr- és vesebírálat nem áll be — a vérből folyadékös kiizzadvány történhetik, melyben ugyan is az említett rostonya képezi a fő tartalom-részt. Ime kimondám saját nézetemet, sőt meggyőződésemet e betegségről — mondjon más jobbat; de annyit még is merek állítani, hogy e nézetem az élettani irányhoz tartozik, mely a betegágnál önálló alkalmazást nyert, s mely szintoly távol esik a silány helybelisítés- vagy a túlzó idegkórtantól, valamint az üres ontológiától. — És kiki látja, mily különböző életműségi állapotokat foglal magában a csúz, és mily kevéssé helyeselhető már e szerint is egy szer ily sokféleség ellen. És még egyet kérdek: mi a sápadtkórság (chlorosis) az ontologusnak, és mi a solidistának vagy helybelisítőnek? — az első alig tud felelni; a második azt mondja: a méhideges fejlődés hátramaradása — s ez ellen gyógyszer gyanánt többek közt az ipecacuanha is ajánlja. Kiállják e ezen kór- és gyógytani nézetek a bírálatot, a physiologia probakövét? Nem hiszem; a physiologusnak mai napon már tudnia kell, hogy az ily betegek

vére, mely rostonya-, vértkecs- és vasban szűkölködő, a symptomák egész összvegét szükségképen hozza elő, és hogy eddigelé nincs jogunk más szernek egyenes gyógyhatást ellene tulajdonítani, mint a vasnak.

Visszatérvén azonban Wunderlichra, igen jelesnek látszik az, a mit a „természetirati iskola“ ellen hoz föl, mely a betegségeket, mint a növényeket osztályozza el; szigorú vizsgaszemet vet az eddigi járványtan föltűtettségeire, és bár engedné e lapok csekély tére, hogy szórul szóra hozhatnám föl W. kárhozatát a még most is divatos kórtani háromság — érzékenység, izgékonyosság és tényészet — ellen, mely szintoly gyengélkedő gyógyszer-tant szült — gyengébbet mint az alexandriai empyricus triposa! — Így szinte azon vakmerő hypothesis rostálja meg, mely szerint ujabban még igen gyenge alapon a gyógyszerek hatása annyi meg annyi egyes idegkörök szerint osztályoztatik; — és kikel azon könnyelműség ellen, mellyel új gyógyszerek után kapkodunk s azokat csodaként elhíreszteljük. A kór-boneztant nagyon dicséri, s joggal —

csak hogy tán mégis föltűtte nagy hatást tulajdonít neki. De hisz emberek vagyunk; hol van az az emberi gondolat, dolog, ügyekezlet vagy tény, mely a gyarlóság v. tökéletlenség bélyegét magán nem hordaná? hol van az irány vagy iskola, mely magára hagyatva s ellensúly és kapcsolat nélkül túl nem csapongna, el nem fajulna? Annyi előttem bizonyos, hogy azon mennyiség, mellyel az orvos több beteget mentend meg a haláltól mint maga a természet, vagy a charlatan — örökké csekély leend — tán egy kettő százra; és mathesishez soha sem fog közelíteni sem tudományunk, sem gyakorlati vezérfonalunk; de az is bizonyos, hogy ha mi alaposb orvosi kiképzéssel, s a közönség minden csoda-hiedelmet kiűrtő természet-tani műveltséggel fog birni — bizonynal hamarabb eszközözendjük, mint most, a betegek gyógyulását, és egyszerűbb és ügyesebb módon. A physiologiai irány jó, jó tehát Wunderlich és Roser uraké is — csak feleljen meg föladatának: „Die physiologische Medicin muss die Grundlage im Detail untersuchen, streng prüfen die Therapie.“ —

Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

Kór- gyógy- és gyógyszer-tan.

73. A másító (alterans) gyógy-módról. Dr. Eisenmann után. (Vége.)

A másító gyógyszerek, a tudomány jelen állásában, csak az empiria útján taláthatnak föl, mert még nem birunk fölkeresésükre bizonyos iránypottal; és azon állítás, miszerint azok gyógyítják meg a betegséget, melyek egészséges emberben egészen hasonló jeleneteket idéznek elő, nem állhat meg;

mert chinin nem hoz elő váltó, sem az őszike csúzos tünetényeket. — A másító gyógymód nem zárja ki a kórjeleneti bánást, sőt utóbbi által támogatatik. Ez illik különösen a helybeli és általános visszhatás kórjeleneti gyógybánására. A váltólázakban néha szükséges a kórjeleneti gyógyítás mint pillanatnyi védszer a rögtöni veszély ellen v. mint előkészítő szer a másító útmódra. Leg-

sikeresen alkalmaztatnak ezek a szabad időközben; s ez is tanúsítja azt, mily üdvös a másító szereket akkor nyújtani, mikor a kóros föllázadás rohama vagy magától vagy megnyugtató gyógymód következtében némüleg lecsendesült, minthogy ekkor az organismus könnyebben átengedheti magát egy másik bényomásnak s hangulatnak. Valamint továbbá a természet önségélyében is nagyon könnyítették, ha a szükséges kiürülések föl s alá idején megtörténnek: szintűgy ezen gyógyszerek is hatályosabbak, ha a mondott előzmények véghez vitettek. — A másító szerek sikere biztosabb, ha czélszerű életrend által kegyeltetnek. Szeszies italok, húsételek inkább a betegséget mint sem a beteget táplálják; és számtalan gyógyulás, kivált üdült bajokban, meghiúsul czélszerűtlen életrend miatt: míg koplaltató, tejes, vizes sat. gyógymódok gyorsan s tartós javulást idéznek elő. De az étek választásában nem csak a kór jellemére, hanem minéműségére is kell tekinteni; mert némely kórok épen el nem szívelik a húsétkeket, mikép az epeláz, s a keleti dögvész még a lábbadozás szakában sem.

A másító gyógyszerek, mint láttuk, két sorba állítandók: az egyik sorbeliek a megfelelő kórfolyamatok ellen visszhatnak, mindegy, bármely organum legyen is széke a betegségnek; míg a másik sorbeliek kitünőleg csak bizonyos organumokra hatnak, mikhez különyszerű viszonyban állanak; s innét nem csak ezt vagy am azt, hanem általán minden kórfolyamatot kiszorítanak. Valjon tehát nem lenne-e gyógyításaink sikere biztosab, ha a kórfolyamat által igényelt gyógyszer mellé egy másikat kapcsolnánk, mely a megbetegült organumnak megfelelő? A chinin p. o. uralkodó másítószér a váltókórfolyamat ellen; az ezüst ellenben kitünőleg hat az agyra, a nux vomica a gerinczagyra; az arany a szívre, a hányborkó a tüdőkre, a réz a nemi részekre. —

Valjon nem lenne e hasznos, váltó agykérlobban a chinin mellé ecetsavas ezüstöt, a váltó dermenetben nux vomicát, a váltó szívlobban sósavas aranyt, váltótüdőlobban hányborkövet, s váltó gyermekáglázban kénsavas rezet kapcsolni? — A másító gyógyszerek száma nagy; de legkitünőbbek a kína és őszike. Elsőbb rég el van ismerve, utóbbi pedig mint hathatós csüzelenes szer földicsérve, de mint specificum a csúzos kórfolyamat ellen nem eléggé kikutatva s méltányolva.

II. Vizsgálódások az őszike (colchicum) csüzelenes gyógyhatása körül.

A csúzos kórfolyamat 1) a bőr alatti sejtszövetben, 2) a rostos bönék, szálagokban, inhüvelyekben, 3) az izmokban, 4) a savós hártyákon, 5) takhártyákon, 6) térimbeles organumokban, különösen a köztük fekvő sejtszövetben, 7) a középponti idegképletekben s egyes idegekben léphet föl, s majd lázzal, majd e nélkül, majd forrón majd üdülten, majd ingerlékeny, majd tompa jellemmel mutatkozhatik. A csúzos idegfájdalmak, a méhkórosok s váltók mellett a leggyakoribbak. — A csúz bármely szövetben s organumban lépjen fel: mindég a leghathatós szer leend ellene az őszike. Az őszike már a régiek előtt ismert vala; Avicenna (csúz és köszvény ellen) azt anima articulorumnak nevezi. Utóbb majdnem méltatlan feledségbe enyészett el, bár Home által a londoni Pharmacopaeába Vinum Colchici alakjában fölvétetett, míg legújabbán William megint figyelmeztetett rája, s különösen Angolhonban nagy hirbe hozta. Őszike az egészes testre mérgesen hat bé, mi gyógyszerképi hatásánál szükséges. A régiek igen helyesen az őszikében valamely csipős és hó-dár mérget ismertek; azonban majd ez,

majd amaz hatályát nyilvánítja kitünőleg; mire termőhelyének, az évszaknak, melyben szedetik, s a betegek alkótmányának is nagy befolyása van. Mint csipős mérge relatív erős adagokban izgatja a gyomor s béltakhártyát, hasfájást, émélgést, okádozást szül; e mellett mindég fölmagasztaltatik a huygkésztőrendszer, s a csillával osztozik azon tulajdonságban, miszerint az érverést csökkenti. Mint bódár-mérge az érzékekre hat, felmagasztalja a lelket, álmatlanságot, kábultságot, félrebeszédet vörösült szemekkel hozván elő. Névszerint az agy azon szilakára látszik hatni, melyben a látidegek veszik eredetüket; mikép ezt Biermann és Bluff tapasztalatai tanúsítják.

Azt vetették ellene az őszikének, hogy nem volna biztos gyógyszer; mivelhogy némely csúz-esetekben nem tette meg a kívánt szolgálatot. Itt legelsőbbben is az a kérdés, vajon köszvényt nem néztek e csúznak; mert köszvény ellen úgy látszik nem igen hatályos az őszike; aztán a növény sem bir minden vidéken s évszakban egyenlő erővel, s gyógyszerje tavasszal nagyobb szokott lenni, mintsem ősszel. Továbbba nem mindig elegendő erős adagokban nyújtott e szer, főkép a szárazföldi országokban gyakran igen csekély adagok adattak; mert mérges hatályától tartottak s ezt elhárítani képesek nem valának. Szerző maga is tapasztalta, miszerint a Vinum seminum colchici magában, vagy Liquor kali subcarbonici-val adva, már csekély adagban nagyon felizgatá a béltakhártyát s hasfolyásokat idézett elő, s mihelyt ezek beállottak, azonnal megszűnt a betegség ellen hatni: míg sikeres gyógyszerjét kifejté, mihelyt mákonyfestvényvel kapcsolattott össze. — Azt is vetették ellene hogy a csúz áttételét a szívre elősegíti; azonban Würzburgban, hol az őszike a kórházban és a városban igen gyakran használtatott csúz ellen, egy ily kórátvételi

eset sem mutatkozott, s az írók sem említnek ily eseteket. Hogy azonban igen ritka esetekben ily kórátvételek megtörténhetnek, azt nem tagadhatni; azonban a lobellenes gyógymód vagy a hányborkő alkalmazása alatt is számtalanszor történik az, a nélkül hogy a gyógyszer okozná ezért. Szerző az őszikét különféle csúzos bajokban gyakran 20—30 csöppenként használá; s mindég jó sikert tapasztalt utána. — Alkalmazása körül azon kérdés támadt, vajon a gyuladással jellemű lázas csúzóokban is lehessen-e azt nyújtani? O'Brien, Haden, Carminati előrebocsátott lobellenes gyógymód után sikerrel használták; s kétségkívül, ha az egyén pozsgás és vérdús, tanácsos leendő czélért nyos vérbocsátást bocsátani előre; s itt ezek a colchicum hatását elősegíteni fogják, úgy, miként a hűvesítő hashajtók gyakran csak az előbocsátott érvágás után teszik meg a kívánt hatást.

Jelesebb készítményei a következők: 1) William Vinum seminum Colchici-ja, 2) Tinctura seminum Colchici a porosz gyógyszer-tár után s 3) William Tinct. seminum colch. ammoniata, mit W. tanúsága szerint a gyomor jobban elszível, mintsem bármely egyéb készítményt. Mind a Vinum, mind a Tinctura mellé csekély adag mákonyfestvényt kell kapcsolni; mert a mákony elhárítja az őszike káros hatását, névszerint a takhártyák izgatását és a bódultságot; s már csak azért is figyelemre méltó, minthogy a colchicum azonnal megszűnik a csúz ellen hatni, mihelyt hasfolyást idéz elő. Szerző a Tinct. vagy Vin. s. colch. három nehezéknyi (3üj) adagban nyújtja, s Tinct. opii crocat. 3ß ad hozzá, s ebből minden 3—4 órában 10—30 csöppet vétet be. A hatás 2—3 óra mulva kezdődik; s ha 12 óra mulva nem hozott elő könnyebbülést, akkor vagy az adag volt csekély, vagy az organismus nem fogé-

konye szer hatása eránt. Ezen kívül e gyógy-szerhez, nehezebb esetekben, olyanok is kapcsolthatnak, melyek a beteg organum-hoz közelebb viszonyban állanak. — (Jahrb. des ärztl. Vereins zu München, Band. III. S. 17.)

Illés.

24. A vizellet a sülyben (Scorbut);

Dr. Simon F. után. A vizellet fölött sülyben Simon legujabban a Schönleinféle kórodában némely észleleteket tett, mi annál érdekesebb, minthogy fölső Némethonban e kór ritkán jön elő, s a benne szenvedők vizelletéről még igen hiányos ismeretekkel birunk. A nevezett kórintézetben egymás után három jelesen kifejlett sülyeset fordult elő, melynek ketteje két 30—40 éves férfiun, a harmadik pedig egy nem régi gyermekágyas asszonyon vala észlelhető. Mind két férfiun nem csak a foginy vala főfokon megtámadva, s a tulajdonszerű kellemetlen bűz a szájból érezhető, hanem még a végtagokon is számos és kiterjedett vérfoltok és kékedések, mikép a patécsok, valának jelen; az egyik beteg bokája vizenyös dagadt volt. A nő igen senyves (cachect.) külemű, arcza duzzadt, a foginy elpusztult, kék zöldes, könnyen vérző, minden foga ingadozó, lehellete bűzös vala; bokája szinte viszenyösen dagadozott. Mind a három beteg egyén vizellele hasonló physikai tulajdonokkal birt. Kezdetben csak csekély mennyiségben bocsátattott (8—12 obony), sötétbarna színű; egyik férfé mintegy epefestvény által, a másiké mintegy szétbomlott vér által vala festve; a nő vizellele a komorszínű hagymázhúgyhoz hasonló, zavaros volt. Mind a két férfi hugya savanyuan ellenhatott (reagiren), a tulajdonszerű édeses illat nélkül, mivel a hagymázhúgy bir; sem epefestvényt, sem vért, sem fehérynét nem foglalt magában; kevés óra mulva már mind a kétféle vizelleben kifejlődött a kelle-

metlen amónyaszerű illat. Ha előbb a vizellet valamely hamaggal összerázott, s aztán fojtósav adatott is hozzá: azért még sem változott meg színe. A nő vizellele is ment volt epefestvény, vér és fehérynétől; amónya szagu és zavaros volt. Mind a háromféle vizelleben amónya által gyenge zavarodás hoztatott elő. A fojtósavval megsavanyított vizellet mind a három esetben chlorbáriummal lecsapatott; de az ülep csekélyebb volt; mintsem egészséges vizelleben lenni szokott. Vegytani vegyületében is igen megegyező volt mind a háromféle hugy, s a hagymázoshoz hasonlított. A hugyany (Harnstoff) sokkal csekélyebb mennyiségben vala jelen, mintsem egészséges hugyban, s a szilárd ülepnek csak 25—30% tette. A hudsav mindegyikben valamivel tetemesebb volt s a szilárd ülepnek 1—3½ tette. A kezdett gyógymód után nem sokára tűnni kezdettek a vérfoltok, s a bokák vizenyös daganata; a vizellet bőségesebben bocsátattott, napról napra világosabb lett, s 6 nap mulva meglehetősen mutatá természetes physikai tulajdonságait. Az egyébként is erőtlenebb asszony gyógyulása lassabban haladt elő. Mikép a vér a sülyben vegytani vegyületre nézve a hagymázos vérhez igen közel áll: szintugy van a dolog a vizellet vegyületével is; mely körülmény, minthogy a vizellet minőségéről ítéletet lehet hozni a vér minőségére, előre látható vala. (Beiträge z. phys. und path. Chemie und Mikroskopie I. Band 1843.)

Illés.

25. Húgyülepek. Dr. Simon alkalmat lett. a Schönleinféle kórodában egy tüdőlobos esetben, a feloldozódás korszakában az előbbivel hasonló húgyülep észlelhetni; ugyanis a sárgás hugyban szép magnesia hármass villósos jegeczek tüntek föl; s hasonlóképen a vizellet minden sav által fehéren csapatott le, s a sav által okozott ülepben ho-

szabb idő múlva apró táblácskák észleltek, mik hígysavnak ismertettek el. S már több ízben említé, s mások is naponként észlelhetők, mikép különféle körülmények közt az alakok, miket a húgyülep sói mutatnak, egymástól különböznek; és nem érdektelen azt kifürkészni, vajon a jegeczek különböző alakjai egyedül csak physikai-vegytani folyamatoktól függenek-e p. o. az ülep gyorsabb vagy halkabb képzésétől, a folyadék gyorsabb, vagy halkabb meghűlésétől, a szabad savnak gyorsabb vagy halkabb megtelítésétől a képződő amónya által; vagy pedig hogy valami egybefüggést lehetne kimutatni az üleprészecskék különböző alakjai és a kórfolyamat között? mely kérdést csak a betegágy melletti óvatos és szorgalmas észlelések dönthetnek el. Mire nézve Zimmermann észleletei szerzőt örömmel lepték meg, mint ki e dolgozatok fonalát elmésen kezdte meg (l. Caspers Wochenschr. 1843. N-ro 19).

Zimmermann legközelebb a magnesia hármass villosó jegeczeket vette vizsgálódásai tárgyul; ő kettős fölléptüket különbözteté meg: az eredetilegest és másodlagost; eredetilegesnek nevezi azt, midőn a vizellet a villósavas amónya-magnesiát már kiürülésekor feloldozva magában foglalja, és rövid idő múlva (2—4 óra után) tisztán kijegeczedni hagyja. A vizellet rendszeren sárga színű, s vagy közönyösen (neutral), vagy kezdetben savanyuan ellenhat; másodlagosnak nevezi a jegeczek fölléptét, midőn azok, mikép az egészséges vizelletben, csak hosszabb idő múlva a húgyanynak szénsavas amónyává átváltozása által képeztetnek. Ha a vizellet nyálkát tart, mely a húgyanynak buzgás-eszközü (Gährungsmittel) szolgálhat: akkor a másodlagos képződés gyorsabban következik be. A fentnevezett jegeczeket Z. elsölegesen hármadnapos váltólázban, arczorbánczban, csúzos

szemköthártyalobban sat. észlelé; legtetemesben találta a húgyhólyag hurutjában nyálkával összevegyülve. Másodlagosan mindazon esetekben tapasztalá Z. a jegeczek képződését, mikben a vizellet halvány, sárga, zavaros és savanyuan ellenható vala, s főzés által összehégedt; bizonyosan nem tudni, vajon e hégedés a fehérnye hégedésétől okozt-e; 24 óra múlva a vizellet lúgosan (alkalisch) mutatkozik, s fehér ülepet rakott le, mely nagy részt ezen jegeczekből állott, s aztán többé nem hégedett össze. Így találtatott a vizellet egy mellhártya-, szivelhártyalobban, egy szembetegnél, egy forró vesegyuladásban.

Dr. Simon megjegyzi, miként a Zimmermann észlelési módja azon helyes utat mutatja ki, mélyen a gyakorló orvosok részéről fontos és érdekes járulékok gyűjtethetnek a physiologiai és kórtani vegytan s microscopia előhaladásaihoz. (Beiträge zur phys. und path. Chemie und Mikroskopie. I. Band 1843).

Illés.

76. Bujakóri ragályokról; Ricord után. (Vége)

A bujafekélyek kórjósolata.

A szövemény nélküli, rendes, és egészséges egyéneken előforduló bujafekély jó jósolatot enged, mert az magától is begyógyulhat.

A fenés maró bujafekély mint helybeli bántalom igen nehéz baj, kivált ha a vesszőn fordul elő, mert azt egészen elemésztheti.

A sümörös rágó bujafekély mindennek közt legnehezebb baj tartósságát véve tekintetbe; mert Ricord kórházában 7 évig szenvedett egy hajós tiszt ilyenü fekélyben, és mind ezen hosszú idő alatt beolthatlan maradt a genyragály.

A megkeményült bujafekély nem nagy

fontossága mint helybeli bántalom; ritkán növekszik terjedelmében, az egész körműködés csak az ezt képző sejtszövetben helyeztetik.

A következelmi bántalmakat véve tekintetbe, a meglévő bujafekély által hajlandóvá tétetik-e a beteg arra, hogy rajta dob fejlődjen ki? — Ricord szerint igen nagyíták a bujafekély hatását a dob kifejlődésére; ezen kór-körülmények összeesése (coincidentia) Ricord állítása szerint a bujafekély helyzetétől függ. Vannak oly helyzetek, melyek a dob kifejlésének igen kedvezni látszanak: például a férfinál, ha a bujafekély a vessző és makk alsó részén van, kivált a fitymafék közelében; a nőknél a hüdcső szomszédsága, és a méhüvellyel felső szegélye. Körülbelül 12 éve, hogy Ricord gyakorolja a bujafekélynek mesterséges beoltását a czombok felső és belsei oldalán, és még egy dobot sem látott ez után következni.

A mi az alkotmányos bajokat illeti: a bujafekélyek helyzete, száma és tartóssága semmi befolyással sem látszik lenni a dob fejlődésre. Ricord szerint csak a keményedés ad bizonyos és egyetlen kórjelt, mely gyaníthatja velünk az általános megfertőzést; 99-szer 100 eset közül, a higanynyal nem gyógyított megkeményült bujafekély alkotmányos vagy is általános bujakórt hív létre. —

A bujafekélyek gyógyítása.

I. Elnyomó gyógy (traitement abortif). A bujafekély, bármily alakú legyen, minden áron elnyomó gyógymódot kíván.

Általában mondhatni, hogy, ha az égetés a fertőzés utáni egy hét alatt elrontott valamely bujafekélyt, a gyógyulás igen gyors, és biztosít az általános megfertőzés ellen.

Az égetést illetőleg: 1-szor. Az iróloom alakú pokolkő csaknem mindig elegendő a be-

tegség kezdetén, bárhol legyen a fekély helyezve.

2-szor. Az étető haméleg (kali causticum) akkor használandó, midőn mélyebben kívánunk behatni a kóros sejtszövetbe.

3-szor. Egy étető szer, melynek elsőbbséget ad Ricord főkép, midőn a mesterségesen előhozott bujafekélylyé alakulandó hólyagsák kifejlődését gátolni akarja, — ez a bécsi tézta (la pâte de Vienne), melynek szerkezete következő: Rp. Calcis vivae partes quinque, kali in alcohole soluti partes sex. Az alkalmazás pillanatában készítjük meg a tézstát, annyi langot adván hozzá, mennyi kell. Az étető szernek 10 vagy 20 perczig kell maradni az alkalmazás helyén.

Javaslották azt is mint elnyomó szert, hogy ki kell vágni azon szöveteket, melyeken az elsőfokú bujafekély létezik. Ez igen jó mód azon esetben, ha az egészséges szövetből is jó nagy részt elvehetünk, különben ha a kimetszés a bujafekély helyéhez nagyon közel esik, a seb csak hamar ragályos fekély alakját ölti magára.

II. Gyökeres gyógy (traitement curatif). Midőn a bujafekély nyomdaja rendes, s a fejlődés korszakában van, a kötőzéseket három, négy, sőt ötször is kell változtatni napjában, figyelembe vévén hogy a kiválasztott anyag állandó kűtfeje a kórnak.

A pokolköveli égetést is mindaddig kell ismételni, míg csak a seb bujafekélyes kinézésű. Ricord általában félreveti a kenőcsök használatát, ő azokat inkább alkalmatlanoknak mint hasznosoknak találta; a bujafekélyt finom tépéssel kell befödni, melyet a következő vény után készült fűszeres borba kell mártani:

Rp. Specierum aromaticarum partes 120

Vini rubri „ „ 1000

Spiritus vulnerarii „ „ 60

A fűszeres anyagokat nyolcz napig kell áztat-

ni a borban, ezután kinyomni, a nedvességet átszűrni, és úgy adni hozzá a langos folyadékot. — Ezen gyógyszer megváltoztatja a kiválasztási anyagot, módosítja a szomszéd részeket, ezeket összehúzza, megránczosítja és a következelmi fölszivódást gátolja.

Ha a genyes olváasztás nem nagyon kevesbült néhány napok alatt, a következő oldatot kell használni: Rp. Vini aromatici partes 250; tanini purissimi partes 3. — Ha fájdalma is jelenkéznének, a fölebbi készítmény helyet használjuk a következőt: Rp. Vini aromatici partes 250; extracti gummosi opiat partes 2—4. — Midőn a fekély rendes folyammal siet a gyógyulás korszaka felé, hasznos leendő a kötőzéseket száraz tépéssel tenni.

A rendes, szövemény nélküli bujafekélyt helybelileg gyógyítani elég, ha a keményülésnek rajta semmi nyoma sincs; e gyógy alatt a beteg a mennyire lehet nyugalomban legyen, és testalkatához mért élet s egészségi rendszabályoknak vesse alá magát.

A gyuladás tulságából eredt fenés rágó bujafekélyek gyógyítása előtt nem lehet elég tanácsolni, hogy az orvos a kór származata okának csak egy pontjáról is meg ne felejtkezzék.

Mily tünetmények származhatnak ily esetekben a járatlanok által alkalmazott, vagy czéltalan és a különmemű kórok ellen irányzott higany-készítményekkel visszaélésből, vagy ha e szereket ellonjavasló szövemények voltak jelen?!

Ily esetben helybeli és általános vérbozsátásokhoz, lágyító szerek, fürdők és sós hasbajtókhoz stb. kell folyamodnunk.

Ha fenés állapotba készül a bujafekély átmenni, következő oldattal kell bekötni a sebet:

Rp. Aquae destillatae lactucarii partes 250
Extracti gummosi opiat „ „ 4—8

Ha már kifejlett a fene, kimetszendő azon tájék, hol magát megfészkelte, ezután a sebet fűszeres borral kell kötözni.

Jegyzet. Az 1843-ik évi Junius 20-ikán Ricord szolgálatába állott be egy 45 éves ember a du Midi kórházban, kinek vessején nagy gyuladás következtében rágó fenés bujafekély keletkezett, és csaknem az egész makkot meglepte a fene. Ricord egy kusztórával lemetszé a makk fenés részét, ezután néhány napig hideg vízbe mártott tépéssel kötözteté a sebet; később a hideg vizet fűszeres borral váltotta fel, és Julius 18-ikán az ember tökéletesen meggyógyulva hagyá el a kórházat, de makkjából csak a baloldalon maradt meg kevesebb mint annak fele.

Midőn kásás, sömörös rágó bujafekélyekkel van dolgunk, azon körülményeket nagy gonddal kell kitanulnunk, melyek e bajt előhozzák. Gyakran a beteg lakása rosz, egészségtelen, nedves; s ha lakát változtatja, a baj javul.

E neménél a bujafekélynek közönségesen találunk valamely alhasi hozzászegődött bántalmat, melynek behatása alatt a fekélynek e módosulata kifejlődik. Tehát ily esetekben a kórt fentartó, a bel részekben fészelt okok ellen kell gyógy módunkat fordítani.

Ricord szerint a higanynemű készítményeknek kül-belsőlegi használata a kásás vagy sömörös bujafekélyek ellen fölötté ártalmas; nem ritkán látni fekélyedéseket a higany használata alatt, midőn már különben a szemcsésedés időszakának be kellett vala állania; ilyenkor kiújulván ismét a bujafekély, az eredetileg korlátolt rendes fekély csupán a higany használata mellett leendő rágóvá.

A bujafekély gyógyításában legkedvezőbb mód, ha az égetést a fűszeres borrali kötöztetésekkel összekötjük; ilyenkor az égetéseknek mélyeknek és ismételtnek kell lenniök, néha kétszer is napjában; a kötözés is

igen bő lévén, szükséges azt gyakran letö-rülni.

Gondunknak kell lenni arra is, hogy a fekély széleit meg ne sértsük, midőn a kötőzésekét újítjuk; mert minden ledörzsölés, és felbőr-sértés előmozdítja a ragályos geny fel-szivódását, s így a baj előmenetét.

Midőn a helybeli gyulladás vér kiürítést javasol: a fékelytől bizonyos távolságban ép részre alkalmaztassanak a nadályok; a sebek fehér vízbe (Goulard vize) mártott nyomfol-tok által fődöztessenek, hogy a geny rajtok át ne hasson; a gyulladásos szöveményben hasznosak még a lágyító s bódító főzetekkel ki kötőzések, pépek, langyos, nyákos für-dők, vagy kocsonyás mosogatások, nyugá-lom, s a helybeli és általános bajhoz mért életrendszer lágyító italokkal összekötve.

Midőn a bujafekélyek nagy ingerültség és fájdalommal vannak összekötve, melyhez gyulladás szegődik, vagy néha gyulladás nél-kül is: szükséges mindaddig, míg e föltételek jelen vannak, mákonyos készítményeket kül s belsőleg használni.

A pokolköveli égetés itt szinte nagyon hasznos. Vigyáznunk kell, ha gyulladás vagy fájdalom mutatkoznék, mert ilyenkor az el-hagyandó. Igen gyakran leghatékonyabb és lobellenesebb szer a pokolkő, ha azt jól tud-juk alkalmazni; mert ez a felmagasztalt inge-rültséget elhárítja.

Néha a sömörös rágó bujafekély tovább terjed, megmarad előbbi állapotjában, és nem gyógyul; ezen makacs esetekben némelyek hasznosnak mondják a répa-olvasztott viasz-és pállító kenőccsel készült borogatásokat. Használták a leghatalmasabb étető szereket, a dárdanyvaját, a haméleget, langot, stb.; Ricord alkalmazza a bécsi tapaszt. Ha ezen bujafekély-módosulat gyöngye egyénekben nyi-latkozik: a beteg erejét zsongító, keserű, stb. szerekekkel szükség nagyobbítani, szóval

erősíteni. — Görvélyeseknél keserű szereket adunk súlyelleni szörppel, fűbül készült le-vesekkel, és hamagos fürdőkkel stb. — Sö-mörös (herpeticus) egyéneknek néha hasznos a következő kenőcs:

Rp. Cyanureti mercurii partes 5; cerati opii partes 30; misce. Vagy pedig: mercurii praecipitati albi partes 4; cerati sulphurei partes 30.

Ha megkeményedett bujafekélylyel van dolgunk: nem sok hasznót reménylhetünk az égetés által; mert gyakran ez még nagyob-bítja a megkeményedést. A bujafekélynek ezen módosulatában legjobb kötözés történ-hetik, a kettős higany-kenőccsel következő vény szerint:

Rp. Calomelae (à la vapeur) partes 4; cerati opii partes 30.

Midőn ezen bujafekély a szemcsésedés időszakába lép, édes higany porral lehet azt behinteni. Ha pedig a megkeményedett bujafa-kély fenével jön szöveménybe, szükséges azt mákonyos tapasztal, vagy mákony oldattal kötözni.

A megkeményedett bujafekély gyógyi-tására nem elég a helybeli orvoslás; ehhez kell még kötnünk az általános gyógymódot is; mert az életműség meg van fertőzve, és a bujaméregnek legjobb, leghatalmasabb előző-je a higany. Azert is alkalmazhatjuk azt kül-lönbféleképen; ilyen a van Swieten és Mi-alhe higany-folyadéka, Sédillot labdacsai, a kék labdacsok, Plummer labdacsai stb. Leg-jobb a Ricordféle labdacs vénye követke-zőleg:

Rp. Proto-iodureti hydrargyri.

Thridacis ana partes 3;

extracti gummosi opiat part. 1;

extracti cicutae partes 6;

m. f. pil. numero 60.

Hasonlóképp használhatók a doctor Olli-vier (czukros) pogácsái is, az étető higanyos

fördők, két nehézéktől hatig adva egy fürdőre (12—60 gramm).

A higanyos kenések, füstölések, (czi-noborrel) szinte hatalmas gyógy-eszközöket nyujtanak.

D o b o k.

Ricord szerint a dob lehet 1-ször gyuladós (kórjeles), 2-szor ragályos. Ezen nagy gyakorló tagadja a rögtön támadt dobok lételet, melyeket bujaragály előremenete nem okozott volna; azonkívül emlit még egy harmadik módosulatot is: ez a másodlagos dob, mely olyan egyéneknek fejlődik ki, kik általános bujakórban szenvednek.

A dobok ritkán tűnnek elő a bujafekély képződése utáni öt első napon, hanem rendszeren a 7-iktől 30 napig. A dobnak heveny v. idült lefolyása lehet: némelyek mindjárt idült folyamattal lépnek fel.

A heveny doboknál legelőbb feszítést érezni azon helyen, hol a dob képződendik; csakhamar egy kerekded, határozott, rugékony és a bőr valamint a sejtiszövet alatt is mozgékony daganat jelenik meg; utóbb mély fájdalmak mutatkoznak; mennél inkább nagyobbodik a daganat, annál inkább mozdulatlanná lesz; a bőr, mely eddig szabad vala, a mirigyhez ragad és meggyörösül. A kór tovább haladtával kopogós fájdalmas érzést vehetni észre, a daganat meglágyul, és hűlámzás áll be. Némely esetekben láz is jelenkezik némi általános kórjelekkel. Az idült folyamu doboknál a mirigy-dugulás lassanként áll be minden fájdalom és vörösség nélkül.

Kórvégződés. 1-ször. Lappangás (delitescencia) azaz: a fölötte rögtön szétoszlás. Ezt ritkán tapasztalhatni. **2-szor.** Szétoszlás; ez igen kedvező kórvégződés, de gyógymódunkat igen czélszerűleg

kell alkalmaznunk, hogy ilyen kimenetelt nyerjünk. **3-szor** Genyedés; igen gyakori kórvégződés, ezelőtt igyekeztek ezt előhozni; mivel a dobokat ragályos bujaméreg eredményeinek tekinték, azt hitték, hogy a genyennel kihajtatik a ragályos anyag is; — de ma, midőn tudjuk, hogy ez nem így történik, igyekszünk azt eltávoztatni. **4-szer.** Megkeményedés; ezen kórvégzet igen kedveztelen és szomorú, bár igen gyakori. **5-ör** Fene — ez nagyon ritka, és ha egyszer beállt, a kóros rész vesztésével van összekötve; az egész tömeget azonban nem támadja meg egészen, csupán a bőrnek egy része vékonyul meg s pusztul el a bő evésedés alatt; ez rendtűlos lobnak is lehet következelme.

Kőrösme. Jelenleg nem czélunk különböztetést tenni, az ugyanazon helyen előforduló különböző természetű mirigydagatokra nézve; csupán azt határozandjuk meg; ha a dob ragályos-e vagy nem.

A bujatakár — épen úgy mint a bujafekély — dobót hozhat elő. A dob ritkán tűnik föl akkor, midőn takár van jelen; azonban mihelyest jelenkezik, el van szigetelve, hirtelen növekszik, kevés hajlamot mutat a genyedésre; ha már egyszer tályog képlődik, ennek genye be nem oltható.

Ha a dob egy időben van jelen valamely megkeményült vagy meg nem keményült bujafekélylyel: azt hisszük, legalább sejtjük, hogy a dob bujaragályos. Megkeményült bujafekély jelenlétében a fölületes mirigyek lesznek tömeményesek, de fejlődési, vagy növekvési időszakukban nem fájdalmasok és nem hajlandók genyedésre. Ha nem keményedett bujafekély van jelen: a dobok rögtön növekszenek és hirtelen genyedésbe mennek át; ezeknek genye sem oltható többé be.

Kórjóslat. Ez függ a mirigydag helyétől, az egyén egészségi állapotától, a kint többször történjék; mert a kóros kiválasztás

a dob kifejtett, s a daganat kisebb vagy nagyobb részbeni lobos természetétől stb.

Nem kell attól tartanunk, mintha a dobok után általános bujakór hamarabb fejlődne ki, mint bujafekély után, sőt hihetőbb, hogy az általános bujakór-fekélyek után sokkal hamarabb következik, csupán azon esetet véve ki, hol a dob megkeményült bujafekély után kezdődött; és ilyenkor az életműségben már el lévén terjedve a méreg, szükség sietnünk a higanygyógygyaf.

G y ó g y m ó d.

1) Palástoló gyógy-mód. Legjobb mód a dobok kifejlődése megakadályozására azon tüneteknek mennél korábbi eltávolítása, melyek azokat létre hozhatják; itt első gyógyszer az égetés, mellyel azonban nem kell visszaélni.

Ha bujakóra van a betegnek, szükség ajánlani neki a nyugalmat, és hogy semmi bajos és fárasztó munkával ne foglalkozzék.

2) Elnyomó gyógy-mód. Eltávolítható-e a keletkező dob? Igenis, midőn csupán mirigylobbal (adenitis), tiszta lobos dobbal van dolgunk; midőn a mirigyekben csupán vérpangás van jelen: de midőn folszívódás által képződött dob van jelen, csaknem lehetetlen, és részemről — igy mond Ricord — ha tudnám mindig, hogy bujaragályos dobbal van dolgom, nem kinzanám betegemet hasztalan gyógyítással; de minthogy gyakorta kétség forog fönn a ragály fölől, szükség megtennünk, a mit lehet. Legnagyobb nyugalomban kell azon részt tartatnunk, hol a dob fészkel; befödhetni a dobot összetört jéggel; de ha 24—48 óra alatt a fájdalom és daganat nem kevesbülne, hanem még növekszik, megszűnjünk a jég alkalmazásától; mert ha sokáig alkalmaznók, még előmozdítanók a betegséget. —

Eleintén az összenyomás (compressio) szintén jó eszköz; de itt is úgy alkalmaztassuk magunkat mint a jég használatakor.

Mihelyt a beteg legcsekélyebb fájdalmat érez a lágyék tájon, azonnal 20—40 nadályt alkalmazunk. Kétségkívül ez a legjobb elnyomási mód, és ez elnyomja a dob kifejlődését, ha ugyan az akadályozható.

Malpert szerint jó befödni hólyaghuzóval a dobot, és miután a fölbőr fölvált, a lemeztelenített fölületre következő oldatba mártott tépést kell raknunk:

Vég: Highalvagból (Merc. sublim.) 13% szemernyit;

Lepárolt vízből 30-szor annyit.

Ezen tépést egy két óráig a mondott helyen hagyjuk, és erre egy fölületes var képlődik. Ricord és Cullerier d. d. sokszor gyakorlák e módot; de csalékonyak találák annyiban, hogy iszonyú fájdalmat okoz a betegnek, még sines jobb sikere mint más módoknak, és nagy hegjegyet is hágy maga után.

Lehet még eleintén többszörös szurásokat is tenni, de csak ott, hol nincs dolgunk bujaragályos mirigydaggal; különben minden szurás helye egyegy bujafekélylyé változnék át a folszívódás eszközlötte dob fölületén.

A gyuladással tiszta doboknál a betegség kioltására, lehet egy keskeny kusztorát vinni be a bőr és mirigy közé, s annak bűnyés borítékát egy kissé fölmetszeni. Ezen mód igen sok ést követel, mert ott igen sok jelentékeny edények futnak le, miket megsérteni nem szabad.

A heveny kórszakban igen nagy nyugalomra van szüksége a betegnek; e mellett általános és helybeli lobellenes szerek, langyos lágyító borogatások, higanyos kenések, lágyító italok, hashajtók, fürdők és többé v. kevésbé szigorú étrend ajánlandók.

Malapert ezen korszakban ajánlotta még a hólyaghuzót és az étető higany használatát: de e korszakban az ily gyógymódot Ricord még kevésbé ajánlja mint a dob kezdetén.

A fájdalomtalan doboknál nincs szükség általában a lobellenes szerekre; azonban mégis 4—6 nadály 5—6 napi időköz szerint alkalmazva néha jó sükert hoz; pépeket is alkalmazunk rozslisztből vagy bablisztból, vagy hideg borogatásokat fehér vízzel, vagy kőhalvsavas kőlegeggel (hydrochloras ammoniae).

Ájánlották még a ruhákba takart meleg téglák alkalmazását is.

A fájdalomtalan doboknál hasznos lehet a hólyaghuzó alkalmazása is: a fölbőr fölváltával a lemeztelenített helyre higany-kenőcsöt tesznek, és erre rozslisztből hideg borogatásokat alkalmaznak. Ha a hólyaghuzvány kiszáradt, másikat sőt harmadikat is teszünk. Ha két három hólyaghuzó után nem történik semmi változás: meg kell kísérteni a nyomást, és egyszersmind a következő kenőcs használatát:

Vég: Ólomiblagból (joduretum plumbi) 4 részt;

Zsirból „ 30 —; vegyítsd.
vagy:

Vég: Hamiblacsból (kali hydriodicum) 4 részt;

Zsirból „ 30 —; vegyítsd.

Ha 8—10 nap alatt a nyomás és bekenés semmi sükert sem mutatnak: a hólyaghuzót vesz-

szük elő; és talán itt lenne használandó a Malapert étető oldata; lehetne talán még használni a bekenéseket dárdanyos kenőcsökkel v. croton tiglium olajjal is.

Vannak körülmények, hol a dob semmikép nem enged; s ekkor látja idejét Ricord a mirígyek kusztorávali összerombolásának, mi igen kényes és nagy vigyázattal, ügyességgel járó műtét. Ha a baj mind ezekre sem enged: használni kell a bécsi tésztát; két harmadát a daganatnak ez étető szerrel kell befödni, és erre a daganat fölületével egyenlő var következik. Ez gyakran oszlásba hozza a daganatot.

Ha a mirígyek elfajultak: néha szükség kívágni azokat; ez igen nehéz műtét.

Ha a dob genyed, minél előbb fölnyitassák; rajta 8—10 kis metszésekét alkalmazván; ezt nevezik tajtékzó nyílt dobnak (bubon ouvert en écumoir).

Az igen megvékonyult bőrt ollóval v. a bécsi téstával kell eltávolítani; ez utóbbi jobb, ha a dob bujaragályos; mert az étető szer másíthatja a fekélyt is.

Ha a bujamérges dob nem akar hegedni: Ricord kőrösbogárpórral hinti be a sebet; és erre tüstént szemcsésedés következik.

Általános gyógymódja olyan mint a bujafekélyé azon esetben, ha a dob megkeményült bujafekély terménye. Néha a beteg senyves alkatát is erősíteni kell. (Journal des conuais. med.-chir. 1843 N-ro 2.)

Kovács.

Nő- és gyermekgyógytan.

77. Az újjazúlottak tüdőlobja:
Dr. Kiwisch F. a prágai szülintézet segéd- és orvosától. Szerző ezen kórismeileg és gyógytanilag oly nehéz betegségre nézve alkotott következő tapasztalatait főkép 1839-

ben tévé, midőn ezen kór a prágai szülházban járványilag uralkodott, s sz. mintegy 40 hulla-bonczolatot vitt végbe.

Küllevegői befolyások nem csak közvetlenül, hanem közvetve az anya által is ha-

tottak a gyermek életműségére; mert sok életének első napjaiban tüdőlobban szenvedő gyermek betegen jött már a világra, s oly anyáktól született, kik vagy már betegek voltak, vagy nem sokára megbetegedtek. Járványos gyermekágybetegségek gyakran újszülött-járványokat is vonnak magok után; így a prágai szülházban is egyidőben uralkodtak gyermekágylázak gyermekágyasok közt és tüdőlobok az újszülöttek közt; ámbátor az utolsók nem minden esetben gyermekágylázbeteg anyáktól születtek, s sz. megvallja, hogy azon föltételeket, melyek alatt ezen befolyás történik, még nem ismerjük. Miért is lobos korcsvegyet vesz föl, mely a születés után legjobban izgatott életművekben — a tüdőben — gyuladást hoz elő. Ezen életművek már születés előtti megbetegedését (mely állítás mellett, a tüdőlobos újszülötteknél gyakran szülés alatt jelenlévő tetszhalál, s nehéz hörgős lélekzés szolhatnának), szerző azért nem veszi föl, minthogy holtan született gyermekek testeiben gyakran ugyan más életműveket, de soha a tüdőt gyuladva nem találta, s mint-hogy eloszlott tetszhalál után a lélekzés szabályos lesz, s csak később rosszabul meg. Mennyivel járulnak küllevegői befolyások ezen tüdőlob előhozatalához, nem lehet meghatározni. Leggyakrabban jött ezen betegség a téli hónapokban elő. — Ezen szóba-lévő tüdőlobnak sajátlagos tünetényei az újszülöttek tüdőinek sajátlagos élettani viszonyában találnak magyarázatot. A tüdőknél rendkívüli vértúlteltségét, kevés szövetváltozás mellett szerző szenvedőleges vérpangásnak, mint gyakran történik, nem nézi. Mert: 1) A bántalom a gyuladásnak sok más nyomait is mutatja. Az újszülöttek tüdőlobja gyakran kiizzadványos mellhártyalobbal, sokszor haskérlob, hörglob- szívbellobbal van szövődve; előrebocsátott vérűrités által a vértúlteltség gyakran annyira kevesbítettik, hogy a finom

szemeres szövetváltozás könnyűséggel meg lesz ismerhető. 2) A vértúlteltség egyenes arányban áll a szívnek tevőleges erejével, s a főnálló vérkeringés akadályával; a jobb szív-gyomrocs túltényészeténél, a Botallféle járatnak szabdaszerűtlen becsukódásánál, kiterjedt tüdőlobnál, s mellhártyalobballi szöveménynél legerősebb ezen vértúlteltség. Most szerző boncztan által magyarázza, hogy a testnek felső fele számára a vérkeringés különösen a bal, az alsó és a lepény (placenta) számára pedig különösen a jobb szív-gyomrocs által mozdítottak elő. A köldökzsinor lekötése után tehát a jobb csarnokban azonnal vérnek kell összegyülemlenie, mely a lélekzés beálltával (mi által a tüdűter nyílama kifejlődik, s a szívhegy süllyedése által jobban a vérfolyam elibe áll) a tüdűterekben szabályszerű lefolyást nyer; ellenkező esetben, vagy a bántalmas tüdőben lévő akadályainál azonban legnagyobb fokra szólhat az, s szív-gutaütést hozhat elő. Ilyen esetekben gyakran a Botallféle vezeték kitágulva, belső hártyája megrepedve, s a körüllevő sejt-szövet vérrel beszűrődve találtatik. A vértorlás a tüdőben néha oly nagy, hogy a mellhártyaüregben, hörgőkben s tüdőterimbelben vérömlény vagy kiizzadvány találtatik, s a bemetszett tüdő egészen vérben ázik. A bántalmas tüdő rész nagyobb, keményebb, nehezebb stb.

Ellágyulás és tályogképlődés kimenetelei az újszülöttek tüdőlobjának; az ellágyulással mindenkor mellhártyalobos, barna vérnyirkos kiizzadvány van összekötve. Leggyakoribb szövemény a mellhártyalob, legritkább a hörglob. Szívbellob (endocarditis) csak egyszer jött elő a tüdőlobbal szövetkezve; a kiizzadvány hártyaképpen vonta be a visszeres bilyentyüket, s pöfeteg gyanánt nyúlt be az üterekbe. A gyomor-takhártyának erős rózsavörösségét szerző 3 szülés után nem sokára

tüdőlob következtében megholt gyermekeknél vett észre. Míg a gyermekágyas vére könnyen megszikk: addig a tüdőlobos újszülött vére csak igen ritkán hajlandó a megalvásra. Az újszülöttek tüdőlobja gyakran meg nem ismertetik, s minden várákozás ellen halálos kimenetellel végződik. Ha a hallgatódzás lehetséges, akkor finom ropogást hallunk, mely végre tiszta világos hólyagcsás lélekzésbe megy át, mi ép gyermekeknél mindég az egész mellen hallható. Az egészséges gyermek mellkasának kontatása *), a szív- és májtáját kivéven, mindenhol igen világos hang. Majd minden tüdőlobos gyermeknél hallgatódzás által erős hörg-hörgést hallhatni, főképp a bántalom kezdetén; egyenes arányban állt ez a vértorlodással, s vérürítések által azonnal elmozdítot; miből következtethetni, mikép az a vér-savós folyadék kiizzadványától függött. A betegség lefolyása alatt elmúlik s ismét visszatér ezen hörgés. A lélekzésnek más minőséges módosításai kezdetben csak ritkán vétetnek észre; mennyiségileg azonban a hólyagzás zöreje világosság és magasságra nézve veszt. Kontatásnál a közel fekvő többnyire igen légteljes egészséges tüdőrészek és belek keresztül konganak, s nehéz kis terjedésű s éppen lehetlen karélyos tüdőlobot megismerni. — A lélekzés többnyire csak rekeszes (diaphragmatisch) az alsó bordaközök besüppedésével összekötve, míg a mellkas felső része majd nem mozdulatlan; továbbba a lélekzés többnyire nyögő, néha me-

kegő, lihegő. — Tüdőlobos gyermekek gyakran kékkórosan születnek, s aztán igen megvöröszölnek, s ha elegendő vér nem ürítetik ki, ismét megkékülnek. A törzsök bőrhősege eleinte mindég fölmagasztalt; a végtagok többnyire hivesek. A kór növekedésével a szózat rekedtté, nyöszörgővé lesz, végre a gyermek hangját egészen elveszti. Köhögés ritkán s csak a kór kezdetén fordul elő, s ekkor prüsszenés és hányással van összekötve. Ezért kékkór és habos száj jelenlétében mindenkor a mellkas vizsgálatához fogjunk. A látható takhártyák eleinte nedvesek és hők, később meghidegülnék; a köthártya többnyire vöröses.

Mennél hamarabb betegszik meg a gyermek szülés után, annál rosszabb a jóslat. Rosz jelek szinte tisztán rekesz-, igen sietetett, nyögő lélekzés, az alsó bordaközök erős besüppedésével összekötve; tompa kontatás és az alsó végtagok vizenyes daganata: míg erős kékkór, habos száj, hideg végtagok, hörgés az egész mellben, és sajátlagos nyugalom még nem halálos jelek. — Vértorlodási tetszhalálban szerző vérbocsátást ajánl a köldökzsinorból; kifejtett betegségben 3—5 nadályt a mellkasra; belsőleg édes higanyt, vagy hánybort csillacetzetmézzel, a mint vagy a belekre vagy a gyomorra hatni akarunk. Erősbőlő kékkór és lélekzési nehézségek mellett a vérürítés ismételtessék, s későbbben hasznosak lehetnek fürdők, gyenge bőrízgatók, és nyákos szerek hányborkövel. A mondottak megerősítésére következő kórtörténetek szolgálnak.

1) Egy 7 fontnyi nehéz, jól táplált leány, születése után sokáig hang nélkül feküdt, s csak jóval ezután mélyebben lélekzett, s siránkozó szózatot halatott. A lélekzés hosszú ideig szabályszerűtlen volt; a köldökzsinor rendkívül sokáig vert. 5 órával később már hab vétetett észre a száj és or előtt, az arc és törzsük kék lett, a szemek elforgattak, a köthártya duzzadt, a lélekzés igen

* Kontatás, kopogtatás helyett; minthogy kopogtatás tulajdonképpen annyit jelent mint: pede terram pulsat. — Kon régi magyar gyökszó annyit jelent mint: Sonus percussu editus = Schall; s így p. o. dumper Schall = siket kon. Innét kontat = percutit, ut sonus edatur; kontatás = percussio, qua sonus editur; konaly = plesimeter.

szapora, elvágott, nyöszörgő, rekeszes, erőtető volt. Hallgatódzás által jobb oldalon kissé erősebb nyálka-hörgés és sipolás vétegett észre. Maga a gyermek türelmes volt, még nem szopott; hanem magzatszurkot már űritett. A kék, öklöbe foglalt kezek és lábak hidegek voltak. A gyermek oldalra fektetett; a hátra 4 nadály alkalmaztatott, mustárpépek a lábikrákra, s belsőleg a főnebb említett hánytató adatott. Más nap a hörgés nem vétegett többé észre, világos hólyagosas lélekzés. 3 napon a hörgés ismét halatszott jobb és hátra felé, a hang gyenge volt, a lélekzés sietettebb, a kétkór mérsékelte. 3 nadály alkalmaztatott a mellcsont-ra; belsőleg hánytató rendeltetett, mire a gyermek csak hamar egészséges lett. 2) Egy friss és jól táplált gyermek születés után 2 napra sárgakóros lett, szaporán s erőlködéssel lélekzett; a hallgatódzás mindenhol lélekzési zöreire akadott, balra azonban ez mégis kevésbé tisztá és világos volt; a szívütés igen gyors; a kontatás baloldalt tompább, mint jobboldalt. 4 nadály és óránként 1/2 szemernyi calomel nem menték meg a gyermeket. A lélekzés nem javult, a fej forró lett, a lábak hidegek, többé nem szopott a gyermek; s 6 napra meghalt. Kórhonczolat. Az agykérek sötét, híg vérral telvék; a bal mellhártyaüregben sok vöröses-szürke folyadék, melyben sok sűrű, lágy világos-sárgás nyirkizadvány úszott. A baltüdő egészen légüres, rendkívülleg fekete vérral túltelve, hegyén mogyorónyi nagyságra ellágyulva, s ugyan ezen helyen a mellhártya-légeny (emphysem) által fölemelve volt. A Botall-vezetékben, mely szokatlanul tág és hosszú volt, 3 borsónyi nagy, merő, sárga, s erősen hozzá ragadt nyirkizadvány találtatott, mely a nyílalmot egészen betöltte. A máj sok vért, az epehólyag kevés epét foglalt magában. 3) Egy jól táplált, erős és egészségesen született leánykánál, mely eleinte jó hangnál volt, később nyugodt álom s kissé gyorsabb lélekzés mellett a csecset el nem vette, 2 napra a lélekzés rosszabb lett; a molikas munkátlan volt, s csak a rekesz mozgott hevesen. A hallgatódzás majd tompa, majd ismét semmi lélekzést sem vett észre, a kontatás baloldalt siketebb volt; a has fölpuftadt s nyomásra fájdalmas. Nadályok minden haszon nélkül alkalmaztatnak, s az édes higan any kihányatott. A lélekzés sietettebb lett, híg székküritések állottak be, a hányás megszűnt, s a gyermek 4 napra meghalt. Kórhonczolat. Mérsékelt visszeres vérteltség a fejben; a baltüdőnek alsó karélya elmájosulva, a középső vérral tömött, a bal mellhártyaüreg egészen megtelve vöröses savó-izzadvánnyal, melyben sok sárga

pelyhek uszkáltak; a mellüreg falain s külsőleg a szívborékon nyirkos hárták; melyek a két mellhártyalevelet összetapasztották; a haskér rózsaszínű, majdnem egészen hártás, vörös-sárgaszínű kiizzadvánnyal fűdve; különösen a lép majdnem egészen be volt borítva. A gyomornak ellágyult takhártyája könnyen el volt morzsolható. 4) Egy gyöngye, újszülött jól kiabált, s eleinte jól is szopott. Más nap megvetette a csecset, nyughatatlan lett, s gyenge rekedt hangon kiabált. 4-ed napra a lélekzés sietett, és erőlködött lett, a hallgatódzás kiterjedt hörgést fedezett föl, a kontatás semmi eredményt sem nyújtott, minthogy a gyermek igen nyughatatlan volt. A gyermek még azon nap hörgés és igen bűdös székküritések alatt halt meg. Kórhonczolat. Visszeres túlteltség savós beszűrődéssel a fej- és hasban; a lép és máj igen lágyak valának. A jobb tüdőnek alsó karélya nagyobb, tömöttebb, sötétbarna s finom izzadványhártyával fűdve volt. Ezen tüdőnek metszfelületén több borsónyi, részint szürke, részint sötét-vörös, tömött hely tapasztaltatott, melyek közt néhány majdnem porczenmő vala, néhány ismét léggel telve. A második karély vérral tömött volt, a bal tüdő csak helyenként vérdúsabb volt; a bőrne sejtiszöve s a mellhártyaüregek szárazak valának; a szívborékba kissé több savó; a szív minden üregeiben sok sűrű, sötét vért foglalt, s a billentyűk világos-sárga izzadványhártyával bevonva valának. (Med. Jahrb. d. k. k. öster. Staat. Bd. XXI. St. 4).

Mecznar.

78. Adalék a kedesz-fuladozás (asthma thymicum) *) fölötti nézetekhez; Dr. Münchmeyertől Előrebocsátván a betegségnek jelen tudományos álláspontját, általmegyen a szerző annak okai és lényge fölötti vizsgálatára, melynek eredményei az alább következő pontokban foglaltat-

*) Ezen kóridomra nézve annyit mondhatok; hogy azon 7 eset, mely eddig tán 10,000 általam orvosolt beteg kised közt előfordult, mindenkor 1—3 éves oly gyermekben volt, kiknek fejkatácsaik nyitnak s agyveleik ugynevezett túltényészeti állapotban valának. A bonczolat a kedeszmirigy daganatjáról legkisebbet sem nyilvánított; két ízben a Koppféle, görce Eclampsia után, vagy ezzel föl-váltólag fordult elő; egyszer, hol nyilván

nak. Azon, már egyszer közzé tett tapasztalatát, mely szerint ezen fuladozás gyakran az agy túltényészetével összekötve jelenik meg, későbbben még inkább megerősítve találta. Ezen tapasztalatból a szerző némi fölvilágosításokat és következtetéseket ügyekszik kivonni, melyeknek eredményei a következők: 1) Nem csak lehetséges, hanem valószínű is, hogy egy sajátzerű fuladozás, mint igen jellemzőes kóridom a kedesz-mirigy (gl. thymus) kóros állapotjaitól függ. 2) Ezen kóridom sok esetben összefügg és gyakran származik is az agy-túltényészettől. 3) Ezen görcsnek más helybeli okai is lehetnek, melyek a beteg thymus-mirigyképen hatnak a lélekzési idegekre. 4) Valahányszor ezen jellemző fuladozás előfordul, első és fő gyakorlati gondunkat ezen helybeli okok kutatására fordítsuk. Mert 5) csak ekkor találhatunk okszerű alkalmazást a különbféle orvosok által ajánlott szerek. Vérürítések akkor találnak helyt, ha azok világos időszakos vértorlódások által jallatnak; azonban mindenkor csak helybeliek legyenek. Görcscsillapító szerek által enyhülhetnek az egyes rohamok, s e miatt gyakran szükségesek is, csakhogy gyökeresen gyógyítók gyanánt ne vétessenek. Kábitók éppen ne használtassanak, minthogy általalok vértorlódások okoztatnak fej és mell felé. Fő orvoslási gondunk az általános és itt különösen előforduló kifejlődés akadályozott állapotjának javításában és kiegyenlítésében álljon, mit főképp jó és kellő életrend által érünk el. (Zeitschr. f. die gesammte Med. Bd. XIX. Heft 3. 1842.

Mecznér.

heveny vértorlódás létezett, vérvétel s utána calomel horgany-virággal nagy adagban (aa. 1—2 gr. p. d. minden 2 órában) más két esetben pedig a chininum (4—5 gr. egy napra, 12 adagra osztva) eszkközlé a gyógyulást.

Szerk.

79. Kedesz-fuladozás és gyermekkrángás (Eclampsia) — Dr.

Land s b e r g után. Szerző ezen két gyakran együtt létező betegséget az agy és thymus-mirigy túltényészetétől származtatja, mi mellett azonban még elhatározatlan marad, valjon az agy túltényészte részintes-e vagy teljes, s valjon a thymus túltényészte nem másodlagos-e. Szerző szerint innét könnyen magyarázható azon körülmény, hogy a körüllevők legelőször is az Eclamsiára ügyelnek, s hogy ez a mellgörcs legyőzte után is még hosszú ideig, ámbátor gyengébben, fön szokott állani. Ehhez még 2 kórtörténetet is csatol, melyekkel állításait támogatni akarja. (Hufelands Journal Stck III. 1842.

Mecznér.

80. Kopp fuladozása gyógyításáról; — Dr. Eberstől. Két lényeges

vagy legközelebbi ok adatik főképp elő a különféle írók által. 1) Többé, kevesebbé túltényészett thymus-mirigy, mely a légcső, tüdők, szív és nagy edényekre nyomván, lélekzési nehézségeket (földoklást) idéz elő. 2) Időszakos görcsös állapot, mely a gyermekeket csecsemős korukban meglepi, a gögspiban, tán a tüdők és szívben is fészkel, s lefolyásában az agy, gerinczvelő s az egész idegrendszerre hatván, görcsös jeleneteket s halált hoz elő. Kopp szerint ezen betegség jellemző tünetei a következők: 1) Időszakonként beálló, éles kiáltás, és agállal összekötött lélekzési fojtódás. 2) Bizonyos hajlam ezen állapotok előhozatalára fölebredés-, erős sírás-, és iváskor. 3) Közönségesen a nyelvnek ajkak közti előfekvése. 4) A kedeszmirigynek rendellenies megyobbulása. A tünetmények összefüggését Kopp következőleg magyarázza. Ha valamely indító ok által a megyobbult, s e miatt a mellkas mellső és szűkebb üregében összenyomott kedesz kitágul;

szükségképen nyomást gyakorol a szív és nagy edényekre. Ennek következtében a vérkeringési életművek mozgásai megakadván, a lélekzés zavartatik, s aggályossá leszen, míg a szívnak, az edények és tüdők feszereje ezen akadályt ismét legyőzi, s a kedeszt újlag összeszorítja.

Alávetvén már most mind ezen tünetnyeket szoros vizsgálatnak, meggyőződünk, mikép azoknak legközelebbi oka a gyermek kifejlődésének akadályozásában fekszik, mely vagy az újszülöttek már első korában mutatja befolyását, vagy pedig csak akkor kezdődik, ha a csecsemőkornak utóbbi fejlődésével azon változások állnak be, melyeknek egyéni önállóságát ez életben előkészíteniök és biztosítaniok kell. Ezért lép föl ezen bántalom leggyakrabban a 3- és 10ik hónap közt, s ha elébb fejlődött ki, s el nem mozdított, akkor éri el fő fokát, midőn az agy- és gerinczvelő kifejlődésük végéhez járnak, a fejbóltozat bezáradik, s a fogzási folyam kezdődik. Hogy ezen betegségben a vérkeringés szinte részes, kételkednünk nem lehet; azonban más kérdés ismét, vajlon a kedesznek túltényészett vagy vértorlódási állapotja mind ezen agály és fojtási tünetenyeket előidézi-e; s vajlon e tekintetben nem inkább az idegek ingerültsége rogosítható-e, sőt vajlon az utolsó okot nem kell-e a mirigyrendszer általános beteg létében, s ennek a kifejlődési folyamhozi viszonyában keresnünk? mi mellett még azon körülmény is tekintetben veendő, miszerint ezen betegség gyakran örökösödik, s hogy ugyanazon családban annak következtében majd minden gyermekek, majd ismét csak a fiuk vagy leányok hálnak meg. — Ennek következtében szerző gyógy módjában nem csak a kedesz túltényészett állapotjára, hanem főképen azon főtebb említett általános bántalomra ügyelt, mi által a legeredményesebb orvoslási sikerre tett szert. — Erre

a szerző több kórtörténetet közöl, melyeknek két elseje ugyanazon család két látszólag egészséges, elsőszülött fiu-gyermekeit illeti, ki a kedeszfuladozás hosszas de szelid lefolyása után agyvíz kóros jelek közt hirtelen elhalt. Mind két esetben a kedesz túltényészett állapotban nem létezett. A harmadik gyermek, már korának első heteiben tejvarat (Milchschorf) kapott: s az asthmától megkíméltetett. 4- és 5-dik gyermeke a családnak szinte tejvaras s egyszersmind görvélykóro lévén, az asthmától szinte mentve maradt. A 6 gyermek igen erős, és nagyfejú volt, s korának $\frac{1}{4}$ évében isszonyu görcsök közt, fejkizadvány következtében mult ki. A 7-ik gyermek igen gyöngéd alkotásu lévén, gyakran emésztési zavarokban szenvedett. A 8-ik gyermek, ki physikai kifejlődésében a 6-ikhoz igen hasonlító, 10 hónapos korában betegedett meg oly tünetenyek közt, melyek a Kopp fuladozásához igen rokonok valának, azonban nadályok fejei alkalmazása, hideg borogatások, s belsőleg Calomel által egészséget ismét visszanyeré. — Legtöbбекnél ezen gyermekek közt olyan tünetenyek mutatkoztak, melyek legalább a Kopp fuladozására emlékeztettek; s a két legöregebbik fiu ezen betegség legnagyobb fokának áldozatja lett. Mindnyájoknál nyilván csak egy állapot létezett, s midőn azon időszak közelített, melyben a fő gyermekkori kifejlődések történnék, a veszedelem kétségen kívül az agy és gerinczvelőtől jött. A három következő gyermeket, valószínűleg, csak a tejvarnak ingere óvta meg a veszélyes bajtól. Ezen kórtünetenyekből, melyek ugyanazon családnak gyermekein tapasztaltattak, talán azon bizonyítást lehetne vonni: mikép a Kopp fuladozása nem saját nemü betegség, hanem csak egy közös bántalom saját szerü módosítása, melynek oka egy részt a mirigyrendszer, és táplálkozásban, más részt valamely idegban-

talom, a gerinczagy és kis agy szenvedésében, keresendő volna. —

A betegség két főrészt oszlik: egy organicus, és egy dynamicus szenvedésre — külső tünetények után, a lélekezési életművek beteges állapotjára, s a mirigyes képeletek kifejlődéseinek akadályozására.

Igen kétséges, vajon a kedeszmirigy okozója-e a betegségnek; valószínűbb, hogy ezen életmű csak akkor ad különös okot ezen szenvedésre, ha az egy időben az általános fejlődési folyamattal, a további fejlődésnek rendes folyamaboli kiválasztásában akadályoztatik. Egyes esetekben ugyan a Kopp fuladozása következtében megholtakban a kedesz nagyobbulva nem találtatott; gyakran azonban bonczoltatnak olyan egyének holttestei, kik soha fuladozási jelekben nem szenvedtek, s kiknél a kedesz igen nagyobbulva találtatott: miből következik, hogy ezen betegség előhozására nem csak életműves hanem dynamicus bántalomnak is jelen kell lennie. Az érzéki idegkör csak keveset szenved; leginkább azon idegek vannak megbántva, melyek a táplálkozási és mozgási, s az érzéki és tenyészteti életfolyamat közvetítő életművekhez tartoznak. —

Lucae, Meckel és Haugstedt, bonczatani vizsgálódásaik által majdnem bizonyosságig emelék, mikép a kedesz születés után egészen 2-ik évig nő, azután a 10-ik évig változatlan marad, s csak ezen időtől kezdve lassan lassan eltűnik; miből magától következik, hogy annak szabdaszerűtlen nagyobbulása, s az ettől függő nyomatása a tüdők és keringési életműveknek, sem a fuladozást általában, sem pedig annak egyes rohamait föl nem tételezheti. Ellenkezőleg ténylegesen bizonyíthatni mindazon gyermekeknél, kik Kopp fuladozásában szenvedtek, valamely rendellenességet a fejlődési folyamban; többben görvélyes alkotásuak valának, másokban

ismét táplálkozási zavarok vétettek észre, melyek az alhas mirigyeivel különös viszonyban állottak, tüdősenyves egy sem volt, mint szinte életműves szív- vagy nagy edénybántalmas som, annál gyakrabban fordult azonban azon eset elő, hogy a betegek a betegség tető pontján agyvízkióros jelenések alatt és közt elvesznek. Börszenyekben szenvedő gyermekek ritkán lepetnek meg Kopp asthmájától. Ezen betegségben azonban föl lehet vennünk, hogy a mirigyrendszer inkább túltényészett mint aszkóros folyamával van dolgunk; s hogy minden körülmények közt azon idegek leginkább bántalmasak, melyek a gerinczagyból jöven, a lélekezési életművekbe terjednek. —

Az orvosnak két javallatnak kell eleget tennie; először — az idegrendszertől függő görcsös rohamot eltávolítani, s visszajöttét akadályozni; másodsor az evvel összefüggő s belőle kiáradó vértorlodási állapotot lehetőleg hamar elmozdítani. Heves vértorlodások ellen tehát nadályok, hideg borogatások, levonó, hashajtó italok, édes higany pezsmával; maga a fuladozás ellen legjobb sikörü a pezsma, hosszú ideig s azért kis adagokban használva. E mellett fő tekintetet érdemel a mirigyrendszer túltényészett állapotja, mely ellen szerző a csukamájolajat, s külsőleg az iblant javasolja. Különös és sürgetős esetekben hamagot és hamiblant (Kali hydrojod.) belsőleg is adatni rendeli. Majd minden gyermekek, kik a Kopp asthmája következtében meghalnak, haláluk előtt általános görcsöktől lepetnek meg, melyeknek azonban más okuk és jelentésük, mint magának a fuladozásnak nincsen, miért is ugyan e gyógmódot kívánják. Gyakran azonban van ezeknek még más veszedelmesebb okuk, t. i. az agyvízkióros kiizzadvány, mely azután a halált közvetlenül okozza. (Caspers Wochenschrift 1841. N-ro 44, 45, 46). Meczner.

81. Egy Kopp fuladozásától meglepett fiúnak gyógyulása: —

Dr. Hübener-től. Kopp fuladozását szerző 20 évi gyakorlatában csak kétszer tapasztalá, s ügyfelei, a mennyire tudja egyszer sem. Miért is kötelességének tartja, ezennel tulajdon gyermekén tett tapasztalását közleni, mint-hogy minden adalék, ezen veszedelmes betegség természete ismeretéhez közelebb vezetendhet.

A beteg 11-ik gyermeke volt szerzőnek és nejének, mely utolsó mind maga, mind pedig szüléi a legjobb egészségben részesültek. Az atya valamint egyik fia gyermekkorában görvélyes volt. A gyermek anyatétlenség miatt víznél neveltetett, s 13 hónapos koráig mindég egészséges volt. Ekkor azonban néhányszor éjjel különös fölkiáltás tapasztaltatott, mely azonban anyja által tekintetbe sem vétetett. Későbbben azonban ezen rohamok nappal is előjövén, egyszerre csak általános rángó görcsüktől lepetett meg a fiu, mely ellen Calomel s Oleum Tart. p. deliq. rendeltetett. Erre a görcsök 4 hétig kimaradtak, azonban küvetkező tünetmények vétettek észre: még bölcsőjében fekvék, lélekzési nehézségben szenvedett, fekhelyéből pedig fölvetetvén, fejét hátra felé hajtá, arcza hideg és márványszínű, tagjai meredtek lettek, még egyszerre élesen és vékonyan fölkiáltott, mire ismét jó kedvű, és vidám lett. Csak most gondolt a szerző Kopp asthmájára, s ellene az eddig használt szereket folytatá. Flores Zinci, külsőleg pedig lágymeleg fürdöket, s iblany-kenőcsöt a kedesz tájkákra használta. Ezen szerek mellett az állapot elején javulni látszott, későbbben azonban egyszerre a rohamok oly erősek s oly gyakoriak, levének, általános rángó görcsökkal vegyülve, hogy a szerző a halálos kimenetelt féltvén, s a kedesz túltényésznet eszméjét elvetvén, pézsmához folyamodott, melyet elején Calomel kis adagjaival párosítva ada. A rohamok azonnal engedtek, s néhány hét múlva tökéletesen megszűntek, s ez idő óta (már 2 esztendeje) a gyermek mindenkor a legjobb egészségben részesült.

Ezen eset gyógyulási módja szinte némileg bebizonyíthatná, mikép ezen betegség kórtana, mint szinte annak a nagyobbulva találtatott kedeszszeli összeköttetése még eleendőleg nincsen fölvilágosítva. Pagenstecher megmutatá, hogy az ezen betegség következtében, megholtakban, a kedesz na-

gyobbulása nem mindenkor találta-tik. Ha Kopp állítása igaz volna, akkor a golyvának, mely gyermekeknél minden korban előfordul, szinte ezen bántalmat kellene előhoznia. Előhoz ugyan váll-lihegést (Orthopnea) sőt gutaütést is, soha azonban olyan állapotot, mely csak távolról is ezen, tán joggal nem is asthma thymicumnak nevezendő, betegséghez hasonlítana. (Med. Zeitschr. von V. für H. in Pr. 1841. N-ro 22.)

Mecznér.

82. Kopp fuladozása. Két eset ugyanazon család gyermekeinél, Dr. Kraus Bódógtól Prágában.

Az első eset egy hat hónapos leánykáról szól, ki, fejének aránylag erősebb nagyságát, s a légutak elnyálkásodását kivén, rendes kifejlődéssel és jó egészséggel birt. Hat hónapos korában jöttek reá először időszakos lélekzési nehézségek, melyek napról napra gyakrabban és erősebben mutatkoztak.

Ilyen roham alkalmával, mely néhány másodpercztől egészen 2 perczig tartott, a gyermek hasonló hangot ejtett ki ahhoz, mely előhozatik, midőn hirtelen összehuzott gégenél erőszakos belélekzéssel az I. betűt nyujtva mondjuk ki. A gyermek teste ilyenkor hátrafelé vala hajtva, az arcz vörös, kék, aggályos, a szemek kidüledve, a kezek ökölbe foglálva, a lábak hüvesek valának, míg hörgös köhögés beálltával a rohamnak vége lett. Láz nem vétetett észre, s a betegség 8 hétig tartott. A gyógymód elején egy hánytatóból későbbben Inf. Valér. — Oxyd. Zinci — Extr. Hyos. — Aquae Laurocer. ból állott, minden siker nélkül. Javulása csak bűdös asszat-csörék, székfű-fürdők s bőrizgató (Ungv. Tart. stib.) bekenésekre következett. A bántalom tökéletesen legyőzetett, a leányka azonban másfél éves korában kanyaró következtében meghalt. A bonczolás meg nem engedtetett.

A 2. eset ugyanazon család tetszhoztan született gyermekén fordult elő, kinek még hosszabb ideig kék arcza, hideg végtagjai és rövid, hörgös lehelése volt. A paizsmirigy jobb fele golyvaképen föl volt dagadva. Hánytató által kisebb lett ugyan a hörgés, a sebesebb és akadályozott lélekzés azonban nem változott. Hozzájött még a légcsőnek görcsrohamai, ama főnemlített sajátlagos

hanggal, mely a gyermeket éjjel fuladással fenyegeté. Másnap szinte ilyen erős roham, miért is a dagra nádályok alkalmaztattak, s belsőleg hányborkó kisebb adagban. 3-ad napra a baj enyhült, ámbátor a lélekzés még mindig hörgős és rövid volt. Belsőleg hugyagsó, külsőleg hamiblauny. Estve a dag kisebbsülése, s szabadabb lélekzés vétett észre. Roham többé nem tapasztaltott. A dag elmúltával a gyermek egészségét tökéletesen viszszeranyeré.

Szerző ezek után ítélve valamely csaldhajtásra következtet, mely valószínűleg a görvéllykórral összefüggésben van; s hozzá

teszi: hogy minden hörgbántalmak ezen baj kifejlődésére a legkártékonyabb befolyással vannak, s vele rokonok is. Valjon Kopp véleménye szerint a kedesz tulenyészete okozza-e ezen bajt, igen kétséges? Mindenesetre ezen kívül még egy mas dynamicus factor is létezik, miért is a görcs elleni szerek, az első esetben oly jó sikerrel használtattak. (Weitenwebers Beiträge 1842 Jan. u. Febr.)

Mecznér.

Eredeti értekezések és közlések.

Észrevételek a higany káros alkalmazása körül;

Dr. Wagner János, pesti gyakorló orvostul.

Europa jelesebb orvosai husz év óta majd hogy nem kizárolag a kórismeret tökéletesítésében annyira fáradoztak, hogy mi most már ezen fáradozások következtében a betegségek helybelisített részét, nem csak a hullában, hanem még az élőben is többnyire bizonyossággal megismerjük. Midőn azonban a jelenidő orvosai már arról meggyőződtek, hogy a gyógyítás csak akkor kaphat biztos alapot, ha a betegségek helybeli részei, vagy eredményei mellett, az élőbeni általános változások is ismeretesek leendenek: hő szorgalommal törekeshnek az e részben létező sötétséget a segéd tudományok használatával minél hamarabb elhárítani.

Igaz ugyan, a valódi biztos gyógyítás csak ezen cél elérésével várható; azonban már ezen idő előtt is nélkülözhetlen, hogy valahára a gyógyítás és gyógyszerek iránti ismereteink tökéletesítésére munkálkodjunk; mert, csak valljuk meg, gyógy módaink iránti bizalmatlanság, melyet a betegségek meredett

helybeli részének ismerete bennünk gerjesztett, betegeink által könnyen olvasható vonásokkal arczainkra van írva. Mit csudálkozunk tehát, ha még műveltebb betegek is mindenütt inkább s bár mily kuruzsolótól várják a segedelmet, mintsem a kételkedő s csüggedő orvostól.

Ezért ideje, hogy elhanyagolt gyógyszer tanunkat új erővel ápoljuk, használván mind azt, mit a roppant haladásu segéd tudományok s a jelesebb orvosok szigorú tapasztalata segédeszközüly nyujt.

Gyógyszer tanunk minden kor s idő tapasztalatait, de ábrándait és balvéleményeit is összehalmozá, ugy hogy ki ezen tudományban javítani akar, rendezéssel s gyomlálással kezdje meg a sokszínű zagyvaléknak újítását.

Első földatunk legyen, hogy legalább főszereink iránt tisztába jöjjünk, mindenekelőtt tudván biztosan azon kórköryülményeket, melyekben hatányosb szereink káros befolyásuaknak mutatkoznak. —

Én itt ezen eszmék vezérlete mellett a higanyról közlendem észrevételeimet. Midőn a betegségek minéműsége s a szerek valóságos anyagi befolyása iránt a tudományi alapok eddig bizonytalanok: én is kényszerítve vagyok tapasztalatra hivatkozni; azonban tudván, mily nehéz legyen a valódi tapasztalat, s mily sok függ itt az egyéniségtől — őszintén kinyilatkoztatom, hogy előadott tapasztalatim közül magam is csak azt ismerendem el valódinak, mely jelesebb gyakorló orvosok által igazoltatik, reménylve hogy az előadott észrevételek bennök hasonló emlékezetét vissza idézendik.

A higannyali gyógyítás orvostanunk ellenei által mérgezésnek neveztetett, s ezen mérgezéstől félelem volt a fő ok, mi betegeket a hasonszenv s a vizgyógymódhoz vezetett; mi több, ezen utolsónak kitűzött fő feladata csak ugyan a rémképgyanánt hírlelt higany mérgezésnek kiűzése.

Hogy ez állíttatott, s el is hitetett, nagy részt az orvosok maguk okozandók; mert egy részről a divatozó lobellenes gyógymód hősei hatalmas szavakkal vádolák mind azokat, kik nem a divat szerint, hanem a régi tapasztalathoz ragaszkodván, higannyal gyógyíták bujakóros betegeiket; ugyan ezen vád viszonyoztatik azok által, kik kár nélkül csak ibolóval vélik a bujakórt gyógyíthatónak; más részről pedig tagadni nem lehet, hogy a higany sok túlzó orvos szerint valóságos általános szer, igazi Panacea. Mi természetesebb, hogy ilyen vádak, tuzások és zuhanyi speculatók mellett, az érintett eredmény megtermett; mi annál könnyebben történheték, midőn a közismeretes számtalanszor alkalmazott fehér porok, nem ritkán a ha-

nyag javallat mellett kézzel fogható kárt okozának.

Azonban a rossz alkalmazásból eredő kár a higany érdemét semmikép nem csökkentendi, bár igazi tudományos és tapasztalati critica által hatásköre megszorítottatik is.

A gyakorlók, kivéven a bujakórt, ezen szert legtöbbször használják a gyermekpraxisban azon alternatíván indulván ki: ha éppen nem szükséges is, de bizonyosan nem is árt a higany beteg gyermeknél; én pedig azt állítom, hogy nagyon sokszor nem szükséges a higany gyermekbetegségnél, de még többször valóságosan ártalmas. *)

Tapasztalataim szerint a következő környülményeknél fölösleges vagy ártalmas beteg gyermekben a higany használata:

1) Higany adatik gyermekeknél nagyon sokszor a fogzásban főképen az agygyulladás gátlására. A fogzás fejlődés lévén fejlődési betegséggé válhatik; de ezt valamiszerrel rövidíteni lehetlen; mert a fejlődés orvos hatalmában nincsen; csak csillapítani lehet a fenyegetődő jelenségeket az agy részéről. Fogzás alkalmával veszély támadhat agyvérbőség (hyperaemia cerebri), agygyulladás és görcsök által. Ilyes esetekben minden megkülönböztetés nélkül mindjárt édes higanyt alkalmazni, valódi kártétel; mert ezen szer hatása a fejlődést hátrálja. A vérbőség fogzásban levő gyermekben többnyire tüneteket hoz elő, melyeket a félelmes orvos agygyuladásnak tart, melyek azonban has-

*) S én ugyanazt hiszem. Ha nem igen tudja föllelni a kised baját — azonnal csak higanyhoz nyúl sok orvos. Szerk.

hajtóval s vérelesztéssel biztosan elűzetnek. Ha a betegség jelei s huzamossága agygyulladásra mutatnának, ezt is az érintett gyógymód győzendi le czélszerűen; azonban képzékeny vérű gyermeknél szükséges a higany.

A fogzásnál származó görcsök többnyire nem agygyuladásnak vagy vérbőségnak jele, hanem a fogidegek (nervi alveolares) izgatásából vissz sugárzati mozgás (Reflexbewegung) által erednek, s nem ritkán gyengítő szerek által, mint a nagyobb adagban adott édes higany által, tetemesen nagyobbodnak, sőt halálosak lesznek.

2) Adatik higany gyermekeknek agygyuladásban; 30 év előtt szokás volt minden agybeli kórjel okát a bélcsatornában keresni, most mind efféle kórjel igazi anyagi agybaj jelének tartatik, s ellene a leghatányosabb szer alkalmaztatik. Gyakorlatban, mindenféle életművekben összhangzás által az agyban fejlesztett kórjelek valódi idiopathicus agybajokkal összebonyolittatnak: a vérbőség, a vérhiány, a gyulladás, a savós s véres kiömleny, a gümő, az agylágyulás — egyformán nagyon sokszor agygyuladásnak tartatnak, s ellenök a vérkiürítés mellett nem ritkán a legnagyobb veszély előidézésével 30—40 szemernyi calomel adatik.

Az agygyuladás a mostani gyakorlót a gyermekágnál némikép követi, mi azonban sokkal ritkább baj, mint a közvélemény tartja. Majd minden lázas baj gyermeknél oly kórjelekkel van össze kötve, melyek, ha csak a kórjeleket tekintenők — elhanyagolván a többi kórismereti eszközket — agygyuladást sejdíthetnek.

De még oly esetben is, melyben tagadhatlanul jelen volna gyermekben

agygyuladás, a higany alkalmazása pontosan határozottassék meg; mert a gyulladás különemű egyénben: korcsvegyesben, képzéketlen stb. vérűben előjöhethén, ezen környülmények szerint gyógyítandó. A higany a képzékenységet alacsonyítja le; már hol ez úgy is létezik, s mégis alkalmaztatik higany, a rostonyás kiizzadvány ugyan hiányzandik, de annál bővebben fog savós vagy véres kiizzadvány fejlődni; ezért vérvétel mellett — mi minden esetre a főszér — a higany csak oly agygyuladásos gyermekben alkalmaztatik kár nélkül s haszonnal, melynek egyénisége rostonyás vérré mutat.

3) Használtatik higany továbbá a hártvás torokkórban (croup). Noha ezen betegségnél talán a gyermekpraxisban legüdvösebb hatásu: mégis az orvosok azon káros következményeket, melyek higany-gyógymód után fejlődnek, számba vevén, törekednének ezen bajnál a higanyt nélkülözhetni, s más gyógyszerrel helyettesíteni. Ily szerek: a hamagos kén (kalium sulfuratum), a kénsavas réz s a hánytató borkő. Én már hosszash idő óta a higanyt hártvás torokkórban többnyire nélkülözöm, ezen bajt pióczakkal s dárdanyos hánytatóval gyógyítván; e gyógymód után tapasztalatim szerint sokkal sebesebben lábbadoznak, mint a higanyvali gyógyítás után a gyermekek.

4) Nagyon sokszor használtatik higany a görvély külön nemei ellen. Sok orvos a higanyban a görvély valóságos ellenszerét leli. Noha ezen véleményben még a gyakorlók nagy száma osztozik: én részemről a belsőkép alkalmazott higanyt görvély ellen károsnak tartom.

Mert, egy részről valahányszor makacsabb rostonyás kiizzadmánnyal járó gyuladást higannyal valék kénszerítve gyó-

gyítani, mindannyiszor a valódi öröklött görvélyt burjányozni láttam; más részről mondhatom, több évek előtt magam alkalmazván higanyt görvély ellen, tőle soha jó eredményt, de nem csekély kárt láttam. Én a higanyt csak külsőleg ideiglenesen a görvélyes gyuladások eloszlatására és belsőleg jalapával mint elvezető szert használtam.

5) A gyermekekben előforduló aszkór nagyon sokszor higannyal és pedig hibásan gyógyittatik; hogy részemről ezen betegséget görvély nemének nem tartom, más helyütt részletesen tárgyaltam.

Ezen bajt csak az erősítő és tápláló gyógymód helyes alkalmazatával lehet sikeresen orvosolni.

A higany káros vagy fölösleges használata meglett korban aknál.

A meglett korban előjövő gyuladásokban nem történik ugyan annyi visszaélés higannyal, mint gyermekeknél; azonban nem hiányzik itt is, mi e részről óvat kíván.

1) Mit gyakorlók lappangó tüdőgyuladásnak neveznek, csak nagyon ritkán tüdőlob után visszamaradott keményedés, vagy a tüdősejtszövet lappangó gyuladása (Pneumonia interstitialis); hanem tapasztalatim szerint többnyire a gümőkórnak leplezett alakja.

Az ilyes esetek pióczákkal, elvezető szerekkel, de főképp édes higannyal, mint a vélt lappangó gyuladás fő ellenszerével, gyógyittatnak, bizonyosan csak a legrosszabb sikerrel; mert ha ilyes betegek több ideig higannyal élnek, nem csak hogy bennük a gümők lerakódása nagyobbodik, hanem ezen fölül a már lerakodottak meglágyulása is elősiettetik. Minden higany-ké-

szítmény közt ezen káros befolyást leghatósban eszközli a rágó highalvény, (mercurius corrosivus subl.) s könnyen gümös vérköpiést idéz elő.

A lappangó gégegyuladás is többnyire nem más, mint a gümőkór jele lévén, ép oly károsan gyógyittatik higannyal, mint az említett tüdőbaj.

2) A májgyuladás. Ezen baj, mely nálunk ritka, s Kelet-Indiában gyakori, Hamiltonnak alkalmat nyújtja a higanyt mint lobellenes szert használni, s mint ilyest hirtelni. A nálunk előjövő májgyuladás gyógyításában a higany nem ritkán fölösleges, midőn azt a vérvétel és közép sóhashajtók szinte biztosan legyőzik.

3) A gyermekágy-kórfolyam (Puerperal-Process), mint ez nagy kórházakban előfordul. — Ez a kórházakban időszakonként általánosan dühöngvén, a magán gyakorlatban előforduló szülés utáni gyuladásoktól igen is különbözik; mert ha ebben a helybeli gyuladás a fő kórpont, mely nem ritkán a higanyt igényli, — a kórházi betegségben a vér korcsvegye a baj alapja, melyet higany el nem hárít; én legalább egy kórházi gyermekágy-kórfolyamot sem láttam a higany által meggyógyulni.

4) A hagymáz. Ezen makacs betegség ellen a legkülönbözőbb szerek kísértettek már meg, nevezetesen újabb időben a higany is nagy adagokban; ki minden gyomorbélsatornai hurutot, epészlat hagymáznak nevez — az bizonyosan higannyal is gyógyíthatott mint kiürítő szerrel két három nap alatt álhagymázt; a valódi hagymáz ovakodó tapasztalatok szerint higannyali orvoslás által nem ritkán valóságos veszélyes alakot öltött magára.

5) Májkeményedések, s máj-

daganatok. A legkülönbözőbb bajok, s anyagi változások a máj állományában, úgy mint: a keményedés, a szerezsendióféle, a háj-, a gümös vagy rákos máj, gyakorlatban általánosan máj-keményedésnek s májdaganatnak neveztetnek, s mind e nagyon különböző kór-fajok ellen, a higany a legnagyobb biztossággal s reménnyel alkalmaztatik — mint ha a higany mindenemű máj-bajnak specificuma lenne. Jelenleg igaz ugyan, a májbetegségek finomabb kórbonczana s kórismerete részéről csak elemekkel birunk; de annyit már most is tudunk, hogy sok májbetegség szivbetegségnek vagy tüdőgümőkórnak következménye, s hogy minden ilyes másodlagos májbajban a higany, mely az eredeti bajt el nem háríthatja, s a vér senyves állapotát nagygyobítja, káros befolyásu.

6) A bujakór. Hogy a higany ezen betegségben is káros sőt veszélyes lehet, azon folytonos igyekezet bizonyítja, melyel az orvosok a higany alkalmazása kezdetétől fogva minduntalan más szert kerestek, vele a higanyt bujasenyv ellen pótlandók. Lehet-e már higanyt minden bujasenyves esetben nélkülözni, vagy sem? erről az eddigi tapasztalatok összege bizonyos elhatározott feleletet még nem nyújt. Noha, véleményem szerint, a higany még az iblany mellett sem nélkülözhető minden bujakóri esetben; minden esetre káros annak alkalmazása a következő környülményekben:

a) Az elsőrendű fekélyeknél, kivált az első három hétben; mert nem lehetvén biztosan bizonyos idő alatt az elsőrendű bujasenyves fekélyt higannyal meggyó-

gyítani, könnyen megtörténhetik, hogy a higany hosszash alkalmazása következtében p. nyálfolyás miatt, annak utóbbi alkalmazása a bujasenyves fekély meggyógyulása előtt gátoltatik, mire aztán nagyon könnyen az általános bujasenyv bukanyozva s makacs alakban fejlődhetik. — b) A fenés bujasenyves fekélynél. — c) A dobnál. — d) Súlyos egyéneknben. — e) Harmadrendű tünetek ellen, kivált ha már sok higany használtott. — f) Olyan egyéneknél, kik a legcsekélyebb adagok ellen is már fölöslegesen érzékenyek.

7) Az idült kútegek. Azon hatányosság, melyel a higany bujasenyves kútegek ellen bír, az orvosokat könnyen arra vezeté, hogy minden makacsabb kúteg ellen ezen szert használnák. Sokszor ugyan ezen gyógmód még oly kútegeknél is, melyek semmi esetre bujakórosok nem valának, jó sikerrel alkalmaztatott; de még többször megtörtént, hogy kúteges egyén húzamosan gyógyittatott higannyal jó eredmény nélkül, sőt kitűnő kárral; mert vagy oly korcsvegyből származott a kúteg, mely higany által nem üzetik el biztosan, vagy pedig a gyógyítandó kúteg tisztán helybeli baj vala, melyre a belső-kép alkalmazott higany nem hathatott, s mely csak helybelileg ható szer által üzetetik el.

Ezért nagyon káros volna, ha az idült kútegekben szenvedő egyén, pontos meghatározás nélkül, erős behatásu higannyali gyógmódnak minden haszon nélkül tétetnék ki.

Újabb-kori tapasztalatok az álképletek körül:

Dr. Arányi Lajos, m. k. egyet. rk. tanártól.

1. §. Minél több oldalabb és szigorúbb vizsgálódások történének az álképletek körül: annál kevésbé sikerüle azokat szabatosan meghatározni (definire), s így csak leírásukra szorulkozunk.

2. §. Az álképleteknek vegytani alkatrészei.

Az álképletek vegytani tekintetben vagy csak azon alkotó részekből állanak, melyekből ép állapotban a vér, p. rostonyából (fibrin), fehérnyéből (albumin); vagy a vér alkatrészeiből képződnek bizonyos módosulások következtében, mint a túronya (casein), porcsonya (chondrin).

Nézzük ezeket rendre.

I. Rostonya kettős alakban fordul elő t. i. mint megalutt, és híg. A megalutt többnyire életművesedve, azaz: górcsőleg sejtsejteket, vagy sejtmagokat, vagy sejteket, vagy rostokat v. hártákat is mutatólag, nem pedig talán holmi idomtalan kásás gyurmát. Jm. *) A hányszor ezen értekezésben az életművesedés említettik, nem a régiebb értelemben vett edényesedés és idegesedés, hanem az elemi, avagy górcsói sejtek s rostok támadása értetik; s ezen értelemben valamely lobterménynek elgegyedése is életművesedettnek mondathatik, mert (mint tudjuk) a genyben is vannak elemi sejtek. Mit képez az alutt, s mit a híg rostonya, arról lentebb kimerítőleg szolandunk.

2or. Fehérnye szinte két alakban jó elő: megaluttban, és hígban.

A híg fehérnye, a különféle mennyiségben véle vegyülő savó által különböző összeállású (consistens), színű, és átlátszóságú.

A megalutt fehérnye v. idomtalan kásás gyurmát ábrázol górcsőleg, v. életművesedten sejt- és rost-alakban lép föl. —

Az idomtalan fehérnye kis ikraalakú szemecsecsoportot is alkot, s fölülte meg egyezik így külsőjében az úgynevezett Gluge-féle lobgolyóival; nem kell tehát ilyes ikrás csoport láttánál csupán lobra, de néha fehérnye-lerakódásra is, azaz: rákra következtetni.

Az idomtalan megalutt fehérnye a velős ráknak anyaga.

Jm. Arra menőleg említhetni, hogy Valentin téved, hogy csak akkor lehet valamely álképletet ráknak elismerni, ha rostokat és hosszúkás (farkos, geschwänzt) sejteket mutat; mert rost-sőt (górcsói) hártya-terjedék is lelhető a rákokban.

Ha az életművesedett fehérnye sejteket mutat: velős ráknak, ha rostokat: rostos ráknak neveztetik.

A fehérnye-tartalmu dagok törékenyek, fehéres-vörösek.

3-szor. Háj. Előfordul ez is híg, és merő alakban.

A) A híg lob-terménynek tartatik, s található:

a) Beszűrődten (infiltrirt) p. a hájmájban (Fett-Leber), hályogban (cataracta).

b) Tömlőben, úgy nevezett hájsejtben.

Jm. A háj vagy maga képez külön

*) Jm = jegyezd meg, azaz NB.

dagot, vagy más valamely dagnak alkotó része; életművesedve soha sincs.

Az álképletként előforduló:

B) merő alaku hárj cholesterinát (epefaggyut) képez, melyből

a) a Lipoma, hárjulék,

b) a Cholesteatom, epehájdag,

ez ismét a) egyszerű,

β) réteges alakban készül.

2. §. Az álképleteknek görcsői alkatrészei

E következők:

Mag, sejt, és rost, (igen ritkán hártya).

a) A mag rendesen gömbölyű.

b) A sejt, vagy gömbölyű = fiatal, v. hosszúkás (farkos is), mely rosttá válni igyekszik, és öregnek — réginek — mondatik.

c) A rost, ha olvasó-alaku, (moniliformis), vagy ha sejtmagok ülnek rajta: fiatal, nem különben, ha a ruganyosnak hívott rost csak kevésbé görbült; ha ellenben sima a rost és kondor: öreg, s tehát az azt foglaló álképlet idült.

3. §. Az álképleteknek korcsvegye vagy betvegye (discrasiája). Némely álképletnél bizonyosan kiemelhető a korcsvegy p. a beszűrődött v. idült hézagü gümónél ütérés, a ráknál fehérvényes és visszeres, visszeres szinte a hárjuléknál; de szigorú és minden oldalu meghatározásuk még a háttérben rejlik.

4. §. Az álképleteknek átalakulásai.

1-3r. Elpuhulás. Minden álképlet megpuhulhat, s ekkép előzi meg min-

dig az evesedést; de nem minden elpuhult álképletnak kell elevesednie is.

A puhulás vagy csupa átázás, vagy a lankadó életerő kifejezése; az előbbi bőivódásnak (imbibitio) is mondatik.

A puhulás nem a középben, hanem a környéken kezdődik; a középben csupán akkor, ha edények vannak az álképletben, s ezekből savó izzadoz ki.

Ha az álképlet sejtei erős hártya-ból állnak, vagy erős életműves összefüggésben vagynak: későn puhulnak p. a hárjuléknál; ellenben minél lazabb összefüggésük, minél nagyobbakká lettek (nyomás, vagy savó-izzadmány által), minél edényesebbek, s minél közelebb ülnek leveses (nedves) életművek mellett: annál könnyebben történik elpuhulásuk. Az elpuhulás nem ritkán a környéken kifejtett ellenhatásos gyógyítási törekvése a természetnek.

2-szor. Evesedés. Ez egészen vegytani folyamat. Föltételei:

a) Érintkezés külléggel, vagy gázokkal, emmel, epével, bél- vagy vese elválaszmánytól rothadó testekkel stb.

b) Hajlam magában az álképletben. Minden csak sejtig életművesedett, továbbá leveses (rostonyával, fehérvényével dús) álképlet könnyen elevesedik, p. a velősrák; ellenben, ha rostok vagynak az álképletben, sokáig ellent áll az evesedésnek, p. kőkem, a nedvtelen hárjulék.

c) Szomszéd életművek. Minél lazabban függ azokkal a hájképlet össze, s minél messzebb van tőlük: annál könnyebben evesedik.

Az evesedés mindig a környéken kezdődik, terménye csak az, mi egyéb állati test-rothadása, főleg villósavas hu-

gyag, és kesereg, később a vibrío lineola, végtére idomtalan elmálló anyag.

Ezekből világos, miért nem evesedik a rák az agyban, a vesében, és csontban, hol lég nem éri; ellenben a gyomorban, belekben, méhben, test fölületén stb.

Az evesedésnek ellent áll az álképlet közé rakódott izzadmány is addig, míg az nem változik; ha azonban az is az álképlet természetét ulti magára: mellette szokott ismét új izzadmány támadni, mely szinte elfajul, s új ellenhatásilobot s izzadmányt teremt; s így tovább, míg ki nem merül a korcsvegy, vagy az életműség (organismus). —

3-szor. Elavulás (Obsolescentia). Az elavult álképlet kisebb, ólom szürke, s a mellék részekre hat, fonyasztja t. i. azokat.

Az elavulás általános föltételei:

a) A korcsvegy kialva legyen, v. erősen csökkenve, mely az álképletet szüli.

b) Az álképlet ne legyen nagy. — Kivételt szenved a gümő a tüdőben, hol egész karélynyi gümő is elavulhat.

c) Oly részek környezzek az álképletet, melyekben kevés az életerő, p. rostos hártya, porcz, kéreg. Azért történik inkább elavulás a tüdő csúcsán, a hasban, a hashártya üregén kül, a vese táján stb.

d) Az álképletben túlnyomó legyen a merő rész. Ezért is avul el hamarább a rostos rák.

4-szer. Elkretásodás. Mint a genyedésnél, úgy ez átalakulásnál is előbb bizonyos fokig megpuhúlnak az álképletek, aztán kezdenek mészsók beléjük lerakódni.

Az elkretásodás föltételei bizonytalannok. Csontbeli álképleteknél könnyebben fordul elő. — Színe különféle lehet, s a barnító, vagy szürkítő vérfestéktől függ, — többnyire mégis fehéres.

5. §. Az álképletek fölosztása négy szempontbul történhető:

1-szor. Vegytaniból, s e tekintetben háromfélék az álképletek:

a) Hájat adók (hajasak).

b) Rostonyát adók (rostonyások).

c) Fehérnyét adók (fehérnyések).

2-szor. Életművesedési fokuknak tekintetéből:

a) A legfölsőbb fokig életművesedettek (rostokat, vagy néha hártákat is mutatók).

b) Lentebb megállapodottak (a sejt-nél).

c) Nyers gyurmaként tűnők (kásás ikrás anyagot görcsőileg mutatók).

3-szor. Korcsvegyi nézetből:

a) Korcsvegyből eredtek.

b) Helybeliek.

4-szer. Tisztán bonczatani tekintetből.

a) Vázalkattal (Stromával) bírók.

b) Vázalkat nélküliek.

Mind e négy fölosztás tökélytelen; legcélszerűbb még is a vegytani (Müller J. és Engel J. után) fő-fölosztásul, al-fölosztásul pedig hol az egyik, hol a másik alkalmasbb az említettek közül.

Rövid váza az álképletek fölosztásának:

I. Osztály.**Hájas álképletek.**

1-ször. Híg hájuak.

a) Hájulék, vagy hájdag (Lypoma).

b) Híg haj tömlődagban.

2-szor. Jegeczedett hájjal — epe-fagyulék, vagy epehájdag — Choleosteatom.

a) egyszerű.

b) réteges.

II. Osztály.**Rostonyás álképletek.**

A) Sejtülék, vagy sejtszövet-dag, (tumor cellularis).

B) Rostulék (fibroid).

a) Közönséges, azaz: hálós szövetű rostulék.

b) Közösközpontú r. (concentricus).

c) Sugaras r. (radiatus).

C) Tömlülék v. tömlődag.

a) egyszerű.

b) összecsoportozó.

α) enyves.

β) savós.

c) fias (prolifer).

d) rétes v. redős (phylodes).

D) Porculék (chondroid).

Függelék:

A túronyás (caseines) képletek.

III. Osztály.

Fehérnyés álképletek =

Rákok.

1-ször. Vázalkat nélkül — velős rák.

2-szor. Váz alkattal.

a) rostos r.

b) kocsonyás r.

c) fészkes r.

Mind a kettő beszűrődött, vagy héjzagi (gumós).

6. §. Leírása az álképleteknek természetani, vegytani, és görcsői, nem különben kórtani tekintetben.

I. Osztály.**Hájas álképletek.**

1) Híg hájuak.

a) Híg haj görcsői sejtekben, minnek hájulék v. hájdag (Lypoma) a neve.

Átalakulása ritkán történik.

Elevesedése igen lassu, és csak felszínes sejtszövet bujálkodása által fojtathatik, miután sejtülék (sejtszövetdag) marad hátra.

Helye ott van a hájuléknak, hol kór nélkül is sok haj gyülemlik össze, p. a bőr alatti sejtszövetben.

Alakja: gömbölyű, vagy lebenyes, ritkán egyenetlen, dúcós, (szövetkezik ekkor rostadékkal).

Alapja: széles, v. kocsonyos.

Ruganyóssága: téztás.

Összeállása (consistentia) különböző, hol szakadékony, hol nem.

Görcsőileg haj-sejteket mutat, melyek csupán négyszázszori (vonalos — linear —) nagyításnál növekednek ezüstgarasnyi nagyságra. A sejt hárttyája igen ruganyos, és benne van az úgy nevezett margarin-saueressoxyd-hydrat.

Korcsvegye néha hiányzik p. nyomási eredetnél, máskor visszerezességu, (venositate praedominante gaudens).

Átalakulása ritka, de néha még is megedényesedik, ekkor meggyuladhat, és fehérvénység = rákos lobtermény szűrődik beléje; s ez a hájadék rákosodásának módja.

Az akármí okból támadt elevesedése a hájulékknak igen húzamos, és csak felszínes sejtszövet bujálkodása által folytathatik el, miután sejttülék = sejtszövet dag marad hátra.

b) Híg háj tömlőkben (rostos tömlődagban), fogakkal, és szőrrel.

Jm. Ezen, itt is amott is törtéző hársoroltatása ugyanegy képletnek, igaz hogy hibás — — de miután a bennéke háj, külseje pedig rostonya: vegytani szempontból itt is ott is említendő.

2) Merő, és pedig jegeczedett hájuak, az ilyen álképlet neve choleosteatom (epefaggyulék), s hol hüvellyel fordul elő, hol a nélkül.

A benne található cholestearin (epefaggyu v. epehájjegeczek), göröcsőileg csülős (rhomboidal) átlátszó táblákat képeznek, melyek kormosító lánggal égnek, és lúgsóval el nem szappanyosodó zsiradékot képeznek.

Ha ezen jegeczek rend nélkül egymás mellé zagyvalvák a) egyszerű; ha pedig rendbe sorolvák b) réteges epefaggyulékot alkotnak.

Nagysága e hájképletnek galamb petényi, sőt ökölnyi.

Alakja: peteképu sima, ritkán lebenyes.

Ruganyóssága: erős hüvelynél nagy, különben térsztás.

Összeállása: szívós, v. kásás.

Fénye: kitűző mint a csillámé (mica), különösen ha száraz.

II. Osztály.

Rostonyás, vagy enyvadó álképletek.

A) Sejtülék (tumor cellularis).

Nagysága: köles, dió, ökölnyi, egész gyermek fejnyi.

Helye; sejtszövet-, tak- és savóhártýák alatti szövet, izmok, s különféle üregek.

Idoma: gömbölyű, vagy csekélyen lebenyes.

Ruganyóssága: föltűző.

Állománya: szívós.

Fénye: savós, v. hájas.

Állátszóság: csak a széleken.

Edényessége: csekély fokú.

Szövege: párhuzamos, vagy kócsodó (verfilzt), vagy sugáros, vagy közösközpontu (concentricus).

Jm. Meggyulladhat a sejttülék, s különféle kiizzadvány p. rák szűrődhetik beléje.

B) Rostulék (Fibroid):

Ennek szövege tömött vagy laza; ez utósóban mindig van csekély háj, (ilyen a sejtszövetből álló takhártýa is, mely idült takhártýalob maradványa).

Fajai:

a) közönséges, azaz: háló szövettü rostulék, itt párhuzamosak, v. kócsosak a rostok.

Nagysága: borsónyi, egész ökölnyi.

Alakja: gömbölyű ritkán lebenyes. —

Állománya: szívós, rostostörésű.
Színe: veresded ha éretlen, különben sárgás fehér.

Atlátszósága: csak a széleken tetszik föl.

Tartalma: kevés savós fehéres, és semmi hájas nedv, semmi edényesség, (mint a közönséges kéregben). Hatása abban áll, hogy nyomást okoz a szomszéd részekre. — Átalakulása: ritkán meggyulladás, gyakran elcsontosodás.

Jm. A közönséges rostulék a méhben terhelességi jeleket szülhet, még pedig akkor is, ha a méh külső felszínén ül, s nagybodása alatt a medence-üregből felszáll a hasüregbe: a szülést nehezítheti; mivel a méhnek azon része, melyen a rostulék ül, nem működhetvén, a méh összehúzó ereje ferde irányt követ. Különben rostulék inkább meddő méheken található.

b) Közös központu (concentricus). Nagysága, alig haladja meg a diót; egyéb tulajdonságai hasonlóak a gerezcigolya közti porczhoz. (Közepe mintegy lágyabb magot képez).

Örömet össze csoportosodnak egy nagy daggá, mely ez által lebenyes-sé lesz.

Csontosodni szeretnek.

c) Sugaros.

Jm. Átaljában igen ritkán fordul elő:

Nagysága csekély. Szövetkezni szokott többnyire az említett fajtákkal.

Csontosodása gyéren történik, s ha előfordul, több csontosodási pontot mutat. Ezen csont tökéletlen, azaz: csonttestecske és velőcső nélküli (górscsi elemek).

C) Tömlülék, v. tömlődag; fajai:

a) Egyszerű α) savóstömlő (cystis serosa simplex) külön nagyságu savóval tölt, rostos hártájú tömlő.

β) enyvestömlő (Collabalg) híg rostonyával (enyvvel) tölt rostos tömlő. Ezen bennék idő folytával el is gümösödhetik, elporczosod- és elcsontosodhatnak. — Nagysága különböző; fészke főleg a paizsmirigy.

b) Összecsoportosodó v. gerezd-alaku tömlülék, mit cystosarkomnak, tömlő-húsuléknek is hívnak.

Nagysága különböző. Alakja: a több tömlő összeforrása által lebenyes, vagy gerezdes. — A tömlők az álképlet alapján számosabbak, s aprók. Bennéke: az úban vizes, enyves folyadék; a régiben enyv, geny, híg vagy merevedő hártya, szőr, fogak, csontok stb.

Jm. Hasonlít a kised és vastagabb tömlők csoportozatából álló gerezdes tömlülék a velős tömlőhúsulékhoz (cystosarkoma medullaréhoz) — némely fészkes vagy vályus rákhoz (cancer alveolaris) is, különbözik mindazáltal amazoktól e következőkben:

1-ör. Nem áll vegytanilag fehérrnyéből, mint a rákok.

2-ör. Bennéke nem fehérrnye, mint a rákoké.

3-ör. Górcsöileg nem csupán csecsemőrostokat mutat, mint a rákok.

Kedvelt helye a tömlüléknek, főképp a gerezdesnek a petefészkek, néha a csont is, és ekkor csont-húsuléknek, osteosarkomának nevezték eddiglen, épen úgy a csontban tanyázó rostulékot is.

c) Fias tömlülék (cystosarcoma proliferum) ha a tömlők belsínén másodrendű apró tömlők ülnek (az első ren-

düektől ezek különbözhetnek alakjukra nézve.

d) Rétes vagy redős tömlüléknek az mondatik, mely belső felszínén igen sok lemezet vagy redőt mutat; mint a szásrétű paczal a kérődzők gyomrában.

D) Porczulék (Chondroid); melynek egyébkint több kifejlődési időszaka vagyon, úgy hogy eleinte sejtlék, később rostulék, utóbb porczulék.

Alakja: gömbölyded; nagysága egész gyermekfönyire terjedhet; állománya: egészen a porczéhoz hasonló; színe: kékesd. Bennéke: savó, és csekély hár. Görcsőileg porcztestecskéket mutat, melyek majd hár-cseppelkel, majd sejtekkel, vagy egyarányu (gleichförmig) kásás gyurmával kevervél. (Ha ezen porczadék rostokat mutat: rostporczalék (fibrochondroid) a neve; ha pedig megcsontosodik: csontulék, melyben rendes csont-testecskék láthatók a görcsön át.

Jm. Különbözik a megcsontosodott rostulék, avvagy a csontulék a csontdudortól (exostosis-tól); mivel minden összefüggés nélkül ül idegen test gyanánt a csontban. A mirigy-rendszert kedveli. — Korcsvegyből ered-e? nem tudni.

A csontban előforduló rostulék — csonthúsuléknek (osteosarkosis), a takhártyán előjövő pedig rost-pöfetegnek (polypus fibrosus) hivatik.

* * *

F ü g g e l é k.

A vegytanilag eddigelé kimerítőleg ugyan ki nem kémlelt, de a rostonyához hasonló tulajdonságu turonya (Casein) nevű anyagból álló elfajulék vagy állképlet

függelékül a rostonyás állképletekhez tűzhető; mit róla újabb időben kitudni lehet mint egy ebből ál:

1. A gümő, lég és nedv hiánya miatt, elkorhódó rostonyás lobterménynek látszik lenni.

2. A gümő lefolyására nézve kétféle:

A) Heveny lefolyásu; ez ismét:

a) Bészűrődött, ha az életművek térimbelét (parenchymáját) mintegy önmagába elváltoztatja = elgümöskíti; p. májosodásnál a tüdő.

b) Hézag (interstitialis), midőn a térimbelben ül ugyan, de körül-irt határokkal bir, s kivájlható a térimből fogyasztása nélkül.

Jm. Ehhez alakjára hasonló, de vegytanilag (fehérsnyéből állván t. i.), és hagymázos korcsvegy által igen különböz a heveny köles-gümő (acuter Miliar-Tuberkel), mit jó szerivel ál-gümőnek is lehetne hívni.

B. Idült, ez ismét:

a) Bészűrődött.

b) Hézag; ez újra:

a) Kitűnőleg (красиво) úgynevezett idült gümő (der schlechtweg, oder vorzüglich so genannte chronische Tuberkel), nagy köles, egész borsónyi nagyságu.

b) A túrók gümő (käsiger Tuberkel), mely görvélyes egyéneknek, főkép gyermek-korban oly kitűnő, borsó egész petenagyságu, s főleg a tüdő lebenyében, meg a fodorhár-mirigyekben fészkel.

3. A gümő különféle bélyegei.

a) A friss avvagy új sárgás fehér túrók összeállásu, görcsőileg idomtalan kásás gyurmát tüntet elő.

b) Az idült megpuhul közepén, ge-

nyes alkatot ölt magára, de görcsöleg igen kevés és hitvány sejteket mutat.

Végtevére vagy el evesedhetik (rothadási bűzű) lég hozzá jártával;

Vagy elavul; és pedig akkor, ha a korcsvegy (öregüléskor főképp, de még valamely visszeres baj kifejlődésének alkalomával is) kialszik; rá ismerni az által: hogy a gümő kis apró kerges, szürke szemcsévé töpörödik;

Vagy mészók csapodván le beléje, elkrétásul, avvagy elmeszesül (verkroidet, verkalkt).

4. A gümő üteres életművekben p. tüdőben; és üteres egyénekben szokott előfordulni; kerüli a visszeres életműveket, p. májat, lépét stb. Kerüli a visszeres életművezetű egyéneket, p. a jobb szív túlteljesítésében szenvedőket; korcsvegye tehát a gümőnek üteres; hogy ha pedig ellenkezőt tapasztalnánk: nem kell elfelejteni, hogy a gümőnek üteres korcsvegye idővel kimerülhet, s így más korcsvegy t. i. visszeres (fehérvényes, hájas), vízkóros, súlyos járulhat a gümő-rakoványhoz; s ekkor találhatni jobb szívtágulásu holtban gümőt is; de ezen gümők minden bizonnyal elavultak leendenek; de ellenben soha nem járul régi jobbszív-bajhoz; mert visszerességből soha nem támadhat üteresség.

Nem kerül tehát rendesen elő a gümővel: a) rák; b) Bryghtféle baj; c) visszeresség (hippinosis); d) hagymáz.

Jm. Ha együtt találhatnánk a rák a fris gümővel egy időben: az csak azt jelentené, hogy a görcsö és vegytan elhanyagoltával a ráknak egyik csoportját gümőnek nevezék el; mert a gümőnek elnevezett rák voltaképpen csak rák s nem gümő.

III. Osztály.

Fehérvényes álképletek, azaz:
Rákok.

Még nem lehet tisztán megismerni azon jeleket, melyek által a korcsvegyes rák a korcsvegytelentől avvagy helybelitől különbözik.

Előfordul a rák:

1-ör. Vázalkat nélkül = velős rák, carcinoma v. sarcoma medullare; és pedig:

a) Bészűrődve, (s így a tüdőben májosodást is okozhat).

b) Gumókban (Knoten); azaz: mint hézagi rák.

Színe: változó fehér, vagy halvány sárgás-vöröses, — néha fekete is.

Görcsöileg sejtszék, vagy sejtek találhatók, még pedig különféle alakúak.

A velős rákból rostos rák lehet; mert életművesedése öregbedésével a sejtek rostokká válhatnak, de nem visszont.

A fekete — ugynevezet festett (pigmentirt.) — rák melanosinak hivatik, és mindig régi. A májban leggyakoribb.

A csontba szűrődött rák — spina ventosa, vagy osteopsatyrososis (Lobstein szerint) nevet visel.

2-ör. Vázalkattal.

a) Rostos rák, magzati rostokkal biró; porczkemény feneke kőkemnek (Skryrhusnak) mondatik. Színe: változó, szélein áttűnő. A szétromlásnak ellentáll.

b) Kocsonyás r. (cancer hyalinus); kocsonyához hasonló fehérvényes álképlet, mely néhány hét alatt 10—30 fontnyira növekedik s lobterményként, nevezetesen mint kiizzadvány, nem mint beszűrődvény szeret föllépni.

c) Fészkés vagy medres rák.

(cancer alveolaris) — hasonló ez a rost-
tömlőhez, de mint említve vagyon, nagy
a vegytani különbség, valamint az élet-
tani is.

3-szor. Álrák (pseudocancer) =
külhám (epidermis) túltényészése.

• • •

F ü g g e l é k.

A gümő, és rák kedvelt v. kikerült
helyei:

G ü m ő t ő l

kedveltetik:
agy alapja,
tüdő csúcsa,
fodorhájmirigy,
lép,
bél,
méh feneke,
takhártya,
rostos hártya,
csont szivacsos
állománya.

kerültetik:
gyomorzár,
vastagbél,
méh,
méhszáj,
(a hüvelyben
nincsen)
külbőr.

R á k t ő l

kedveltetik:
agy föllete,
máj s többnyire
jobbik fele,
vastagbél,
méh,
méhszáj,
húgyhólyag,
melléktök,
csont kemény
állománya,
külbőr.

kerültetik:
tüdő,
fodorhájmirigy,
lép,
bél,
méh feneke,
savó-hártya,

Látjuk, hogy a gümő kedvelte helye-
ken üteres, a rákéin pedig visszeres a
vér. —

Ezen értekezésnek, magam is meg-
vallom, sok a hiánya; de miután nyers
alakból támad az életművesedett, miután
a mai könyvek értéséhez eme pár szó
csekély magyarázatként szolgálhat, s mi-
után új irányu vizsgálatokra s észrevéte-
lekre serkenthet: némi kimélést és a jó-
kora számu adatok összerendzése végett
némi méltánylást is tán csak igényelhet.

A rendes aranyérkór ritka tünetnényei;

Dr. Bacsó, szabolicsmegyei t. főorvos, s debreczeni gyakorló orvostól.

(Has. az I. K. 4. F. 1951. össze).

A négy előadott kóresethez tisztán
hasonlót nem olvasván még ekkoráig: az
újabb teoriák következtében, benne az
aranyérkór s hozzátartozói teljesebb is-
meretére vezethető adatokat hiszek talál-
ni; s megalapítva látom a gondolkozó
orvosoknak már Stáhlól kezdve azon
nézetét: miszerint az aranyérkór, a kösz-
vény, és kőkór valóságos atyafi-testvé-

rek; melyek két elsőjéről Schönlein mély
bélátással mondja, hogy csak ugyanazon
egy család két csoportja, azt állítván:
hogy a vérkóros szüleményre a kösz-
vénynél az üterek, az aranyérkórnál a
visszerek rendszere a működő; de hát a kő-
korban melyik a főrugó, az üter v. a vissz-
ér-rendszer? Alig csalatkozom, sőt több
okoknál fogva állithatom, hogy a kőkór-

nál az idegrendszer a legnagyobb szerepet játsza; ő a szenvedő, s működő, melyre a két főlebbi atyafias kór oka, t. i. a vérvegyíték kóros állapotja munkálódván, a négy főlebb előadott esetben föltűnő fájdalmakban, s rendetlen kiürítésben nyilvánul; mely kiürítés megtörténvén, a kór lecsillapul. Tudjuk ugyan is, mind az aranyérnél, mind a köszvénynél a kiürített húd szembetűnőleg savanyúan pedz (reagit), s fojtósav által kijegesül belőle a hudsav egész családjával; de oly nagy mennyiségben még sem találhatik benne, hogy pedző szerek nélkül tisztán kiváljon belőle; s csak egy helyt említi Schönlein a vízkórról értekezvén: hogy az aranyér által okozott, s vele egybenkötött vízkórban, mint főjellyező, hudsav, pirossav, s hársonysav jegesül a húgyból önként ki. Ámde az előadott négy esetben a vízkórról szó sem lehet; mert ámbár a harmadik esetben a rohamok alatt a lábszárak kiesit megpöfödtek is: mindazáltal 13 év elforgása alatt a vízkórnak több tüneteit soha sem láttam, s az egyén mind a mai napig fölötté munkás, s aranyérkórosságát kivéven, személyes jó egészséggel bír. Ha az előadottakban a hudsav s családjának jegecz és merő formában lett nagy mennyiségű kiürítése, a két visszérrendszer egyenes kóros működésének tulajdonítható volna: akkor inkább a rendes vegyítékét vesztett vért kellene hudsav helyett találni a vizeletben; akkor a Morgagni csónakjába létező legélesebb, s legkitűnőbb fájdalmat, hol semmi legkisebb életműves rendtelenség, v. lobos tünetnyeknek nyoma nincsen, abból: hogy az aranyeres út- és visszerek érintésben vannak ugyanazon nevű idegekkel, melyek az ülideggyel egybenkötöttségüknek fogva, a tomporák felé terjedő, s aranyérkórt

jellyező fájdalmakat is okozzák, nem lehet kimagyarázni. Mert ha a Marschall Hall nézetei szerint indulunk is el: az ülideg amazoknak nem visszavezetőjök; s a tomporákban létező fájdalom nem is oly éles, sokkal hosszasabban is tart, s a merő hudsav kiürítésével nem múlik; s később a gyógymódból, amelyre több gondolkodás s eszmélkedés után juték, ezen kórt tiszta idegkórnak ismertem. De mivel idegkór ismereteink még igen bonyult állapotban vagynak: azért kívántam az előadott eseteket közölni, hogy ügyfeleim figyelmüket eziránt fölgerjesszem, s nézeteiket fölőlk érthessem; s ezzel átmegyek gyógymódomra.

Többnyire ezelőtt, sőt most is számos esetekben Vogler keseragos porait nem siker nélkül szoktam használni, s rendesen általok erőltetés nélküli kiürítéseket, s azok után fájdalom-enyhülést tapasztaltam; de a feladott esetekben ennek semmi hasznát nem láttam, s a megmakacsodott székletével — sem a számtalan allövetekre, sem semminemű hashajtókra nem engedett. Ha erőltetett adagokban rendeltettek hashajtók: még a szelid himbojmagolaj, az édes higats bár milyen összeköttetésben is hányással vetettek vissza; s bár a köppölözés-, nádalyozás-, nyálkás bódító borongatásokra, a tiszta aranyeres fájdalmak szűntek is: a hudsó végén mégis a mondott helyen mindég kínosabb; s kínosabb lett a fájdalom. A catheterrel lett húgykiürítés sem adván semmi enyhülést, hudhajtó szerekhez nyúltam; kukojtza-levél-, iglitz-gyökér-füzetben, al- s kettedszénsavas hamagot majd szikagot adék; sőt a szabad hudsav közömbösítése tekintetéből méz-vizet is próbáltam; siker nélkül. Végre egyedül kórtünetileg idegszeres, fájdalom enyhi-

töket vettem elő; fekete cseresnye-vizet mákony-festvénnel, és fojtó égényes léllal véteték, melyre csakhamar enyhülés következett, úgy hogy egész óránegyed-re szűntek a fájdalmak. Ily környülmények közt azon gondolatra jöttem, vajon a nagy mennyiségű húdsav elválasztása; nála erősebb, s az idegrendszerre nagyhatású sav által nem eszközölthetnék-e hamarabb, s nem mozgíthatatnék-e elő kiürítése? E végre föleresztett sósavat itaték közönséges vízbe rendes italul. Nézetem meg nem csalt; mert kevés időre a vizellet nagyobb mértékben kevesebb kedvetlenséggel ürítettett ki, s már a félig meghűltben is előállott a nagy mennyiségű merő húdsav-család; s ekkor az oly annyira makacs szakszorulás kevés bécsi hajtó főzetre, melyhez fojtó égényes lélet tevék, (mely utóbbi szer a régieknél oly kedves volt, mai időben pedig igen alaptalanul

elhanyagoltatik), megszűnt; bőv kriticus széketételek, többnyire mindég aranyeres vérrel következtek, melyek után a tökéletes javulás előállott. Az újabb idő fölfedezései a sósav szelld, de igen nagy hatását az idegrendszerre már kétségen kívül helyhezék; én a kőkór idegrendszeriségét részint ezen isméréstől hozom ki, részint azon számos észrevételeim, s tapasztalásaimból, melyek szerint ezen kór egyéb szerek által le nem győzethetik, ez pedig, mihelyest a kórtünetek mutatkozván ellene fordítottatik, a fájdalmakat azonnal eloszlatja; részint abból, hogy a vegyítékét vesztett aranyeres vér szék általi kiürítésével a húdsóban létező éles fájdalmak nem enyhülnek, s annál kevésbé múlnak el, és csak a húdsav fölösleges, s szabad mennyiségben lett elválasztása és kihajtása által áll elő a rögtönös javulás.

Gyermekkór- és gyógytani tapasztalatok

egyes kóresetek és gyógyszerek körül.

a pesti gyermekkórházból.

Dr. Karácsonyi János segédorvostól.

I. Gümőkór.

A pesti gyermekkórházban előfordult azon kóresetek közül, melyeket, akár kór- és gyógytani, akár pedig kórbonczatani tekintetben különös figyelemre méltóknak tartván, a magyar orvos-sebész Évkönyvekben időnkint közleni szándékozom, a fentebbi cím alá eső következő két kóresetet tartom mindenek előtt megemlítenedőnek, előre kijelentvén azonban: mikép a címmül szolgálendő két kórhatározat nem kór-, hanem kórbonczatani. Mert bár mennyire nevetségesnek lássék is tán tisztelt

olvasóim közül nem egynek az: hogy a közlendő nevezetesebb kóresetek közül én épen azokat emelem ki legelőször, melyekkel dicsekednünk legkevésbé sem lehet; miután mindkettő kezeink alatt lett a kórboncztan tárgyává: én mindazáltal ezt azon tiszta meggyőződésemmel teszem, melynél fogva azt tartom, hogy sokkal nemesebb és szükségesebb törekvése időnkben egy orvosnak: őszintén kitárni tudományunk számos hiányát, elismerni kórisménk több oldalú tökéletlenségét, és így a mit és hol nemtudás öntudatára

jutván, ez úton a lehető tökélyhez, és tiszta igazsághoz mindinkább közeledni; sem mint akár hírvágyból, akár pedig bizonyos szenvedélytől elragadtatva új kór-fajokat teremteni s azokat érthetlen czifra görög nevekkal felpiperézni; vagy pedig egykét esetben alkalmazott gyógyszernek, „post hoc ergo propter hoc” — szerinti csodatevő erejét azonnal czikkbe foglalni, és az egész orvosi világ előtt kikürtölni. Ennyit előlegesen, most magára a dologra.

Első kóreset.

Elsőrendű heveny sejtközi gümőkór a tüdőben (*Tuberculosis acuta interstitialis primaria pulmonum*).

Főntebb említém, hogy e kórhatárzat a kórboncztanból vétetett, valamint a következő is. Elsőrendűnek nevezhető pedig e kórfolyam jelen esetben azért, mert, mint tudva van, a heveny lefolyásu sejtközi gümőkór többnyire oly egyénekben fejlődik ki, hol már idült sejtközi gümők különféle időszakban az előtt is léteztek; ezen eset tehát azon ritkébbak közé tartozik, hol az említett vészteljes kórfolyam önállólag lép föl. Sejtköztiinek pedig Rokitsansky szerint nevezhető, megkülönböztetésül a gümős beszűrődéstől, — *infiltratio tuberculosa* — mely szinte legtöbb esetben másodrendű; de elsőrendű is lehet ritkébb esetekben, lefolyása pedig mindig sebes. E kóreset különösen kórisme tekintetben érdemel figyelmet, miután újabb bizonyosságaul szolgál azon kórtanilag felállítható ténynek: miszerint az elsőrendű heveny gümőkórt, hol az úgy

nevezett köles gümőknek (*Miliar-Tuberkeln*) lerakódása első-rendűleg és sebesen történik, tudományunk jelen állásában nemcsak a hagymáztúl, hanem, ha e kórfolyam a tüdőben fejlődik, a heveny hajszáledényes hörglobtúl is — *Bronchitis capillaris acuta* — nehéz, és csaknem lehetlen egész biztossággal megkülönböztetni. A lehető röviden előadandó eset következő: Egy beoltanyozott 7 éves leányka folyó év télutó harmadikán vétetik föl kórházunkba. Betegsége hideg borzongatással s ezt követő folytonos forrósággal, étvágyhiánnyal, nagy szomjival, főfájással fölvétele előtt már 4 héttel kezdődött. E naponta növekedett kórjelekhez, később a mellkas majd bal majd jobb oldalán mutatkozott szúró fájdalom, nehezbült légzés, gyakori száraz fájdalmas köhögés csatlakozott. A főntebb érintett napon kórházunkba fölvetetvén, az erős synochalis jellemű láznak ismert jelein kívül, a következő helybeli kórjelek tapasztaltattak. Erős fejfájás és fejelfogultság; szúró fájdalom a mellkasnak jobb oldalán; szapora, nehéz, tökéletlen, mintegy elvágott légzés; gyakori száraz fájdalmas köhögés; rekedt hang; távolról is hallható erős hörgés; s ezeken kívül, rendes kontaktási hang mellett, erős sziszegés; szortyogós fűtyhang; egyenetlen hólyagcsás azaz: nyákhörgés — *Schleimrasseln* —; majd kisebb majd nagyobb területen sistergés — *crepitatio* —; itt ott határozatlan légzés fölvaltva valónak a mellkason hallhatók. A has fájdalomtalan volt. A synochalis jellemű láz éjjeli erős rosszabbulással járt. A helybeli kórjelek — kivéve a természettaniakat — szinte éjjelenként súlyosbultak. E kórtünemények mellett, tekintetbe vevén az uralkodott járvány csúzos természetét, a baj csúzos

agykéreg- és mellhártyalobbal párosult heveny csúzos láznak határozott. A hörgőknek különösen a természettani jelek által bebizonyult erős bántalma szintilyen természetűnek tartott. Fölvétele után négy nap alatt erős lobellenes gyógymódott használtunk. Kezdetben mindjárt érvágás tétetett; később erre 14 piócza alkalmazása, hólyaghuzók fölváltva a mellkason három ízben, bensőleg pedig mandola fejtenben salétrom használtattak, a nélkül azonban hogy akár a láz, akár pedig a fenn leírt helybeli kórjelek állandólag és folytonos tartással sokat engedtek volna. Ötödik napon látván a kór makacsságát, miután mind a láz, mind pedig a helybeli kórjelek ismét az említett mértékben voltak jelen, fölébredt bennünk a tüdőben fejlődött heveny gümőkór iránti gyanu. Ha megtekintők ugyanis azt, hogy a baj erős lobellenes gyógymódunknak is állandólag mitsem enged, mindamellett hogy, az egy fokon maradt természettani jelek után ítélve, a hörgők bántalma tudólobbá nem változott, és annyi idő óta, mintegy 7 nap alatt, a baj mindig ugyanegy fokon áll: nem lehetett bennünk föl nem ébredni az említettem gyanunak, tudván: hogy a heveny gümőkór a tüdőben erős hörgőlobbal szokott párosulni. Azonban más oldalról tudva volt előttünk szinte azon, nem csak több igen hiteles orvos, de kórházunkban tett en-tapasztalásunk után általunk is elismert tény: miszerint a heveny gümőkór többnyire hagymázos alakban szokott föllépni; jelen esetben pedig legkisebb ideges tünetmények sem mutatkoztak. És így az érintett kórfolyamra egész biztossággal következtetnünk még sem lehetvén, az egész makacs természetű bajt még most is csúzosnak vettük, annival inkább, mert újabb időben több eset tanu-

sítá kórházunkban azon eddigelé kellőleg még igen kevés orvos által méltányolt tény: miszerint a csúzos bántalmaknak fészke, a rostos és savós hártayakon, meg külizmokon kívül, még tovább is terjed, különösen az egész bélhuzam és légutak izomhártyájára. És en-tapasztalásunk után azt is igen jól tudtuk, hogy az ilyen légutak izomhártyájában fészkelő csúzos kórfolyam igen makacs szokott lenni; a természettani jeleket pedig, mint olyanokat, melyek részint a légutak szűküléséből, részint a nagyobbodott elválasztásból származnak, ezen bántalomnak föltétele mellett is meg lehetett magyaráznunk. Ezen oknál fogva, miután újabb időben a forró csúzos lázak ellen több kísérletet tettünk a kénsavas kinnállal, a lobellenes gyógymód után ötödik napon annak használatát jelen makacs esetben is megkísértők, tiz szemert rendelvén naponta; egyszersmind a bőrbírálatok elősegelésére két szemert Doverport egy negyed rész káforral estére beveendő használnván. Ezen gyógymód használatott fölvétele után ötödik és hatodik napon, melyre azonban a beteg nem javult; sőt hatodikán állapota mindinkább rosszabbulni kezdett. Ekkor a gümőkór iránti gyanu bennünk még erősebb lett. Fölvétele után hetedik napon pedig erős fulladozási jelek között, mintegy öt hétig tartott betegségének a halál véget vetett.

A kórbonczolat megtörténvén, nem ok nélkül táplált gyanunk csakugyan bebizonyosult; mert mind a két tüdő tele volt úgynevezett köles gümőkkel egész kiterjedésében; a hörgőknek földuzzadt s felporhanyult nyakhártyájában pedig nyákkal vegyült geny volt található. A főben az agykéreg vastagodott, a koponyához rézsíntesen hozzáódott s rostonyás pillékek s

álhártyákkal gazdagnak találtatott; a visszerek igen duzzadtak voltak; de különben az agykéreglobnak ezen kórbonczotani jelein kívül, a köles gümőknek legkisebb nyoma sem volt jelen. Az agy állománya rendes volt, valamint a hasban sem találtatott semmi rendellenesség. Hogy e kóreset még inkább bebizonyítsa azt, mily nehéz csakugyan megkülönböztetni a leírtam kórfolyamot az erős s elterjedt hajszáledényes hörglobtul, még két esetről kívánom erre vonatkozólag megemlíteni azt; hogy midőn egy hasonló kórelőzmények után tökéletesen hasonló kórjelekkel csakhamar a fentebbi eset után kórházunkba fölvetetett 7 éves leánykánál — ki mindjárt harmadnapra erős fulladozási jelek között meghalt — a kórbonczolat erős hörglobon kívül egyebet nem mutatott: egy hason, csökönös lefolyást tartott betegségben szenvedett harmadik gyermek hasonló gyógymódra meggyógyult.

E három összehasonlított, s azt tartom, nem is egészen érdektelen esetből láthatni tehát: 1-ör Hogy a heveny gümőkór ideges tünetmények nélkül is felléphet, és hogy azt, ez esetben, ha a tüdőben elsőrendűleg kezdődik, a hajszáledényes hörglobtul — Bronchitis capillaris, Pneumonia notha — egész biztossággal megkülönböztetni nem lehet. Azonban 2-szor ha az igen elterjedt erős hörglobnak természetstani jelei, minők: rendes kontaktási hang mellett, a száraz és nedves hörgéseknél különféle nemei, már hosszabb ideig tartanak, és a baj erős lobellenes gyógymódnak sem enged állandólag, sem pedig nagyobb fokra nem hág, azaz: valódi tüdőlobbá nem változik, miről ismét a természetstani jelek adhatnak egyedül csalhatlan bizonyosságot: akkor az ilyen bajt

nem kis valószínűséggel elsőrendű heveny gümőkórnak tarthatni a tüdőben. 3-szor Hogy e kórfolyam nem csak e részbeni kórisménk tökéletlensége miatt, hanem már lényegénél fogva is, mint olyan, mely egyedül a legnagyobb fokú gümös korcsvegynék lehet terménye, tudományunk jelen állásában még gyógyíthatlan.

Második kóreset.

Gümőkór a bal tüdőben, hörgök közti mirigyekben, lépben, és a hashártya egész kiterjedésében, egy 3 éves gyermeknél.

A következő kóreset ismét újabb példája annak, mily szépen állunk kórisménkkel még időkben is, midőn megint oly megbecsülhetlen, mondhatni ahhozértő orvos előtt csalhatlan segédeszközökkel — értem a kontaktás és hallgatódzás tanjából meríthető természetstani jeleket — gazdagodott meg kórjeltanunk. Ezen eset is egyike azoknak, melyeknek száma, hála tudományunk nemtőjének, újabb időben egy kissé jó formán megsaporodott, mióta a részrehajlatlanul bíráltn szokott kórboncztan a régi orvosi isteni csalhatlan nimbust nem érdemlett fényétől megfosztani, és ennek méltóságába, a kezdetben ugyan nem csillogó, de tudományunkra egykoron bizonyára változatlan fényt árasztandó szerény, mégis büszke önismeretét igyekszik helyezni. Újabb tanujele ez, egy részről annak: mint támadhat néha az annyira ingerlékeny és érzékenynek tartatni szokott gyermektestben is legnagyobb kóros elfajulás, a nélkül hogy a jelen levő kórtünetményekből arra még csak messziről is lehetne valamit

következtetni; holott ellenkezőleg a legkisebb ok is megfoghatatlan hirtelenséggel tünteti elő gyermeknél igen gyakran a legrémteljesebb kóralakoknak egész seregét. Mert — hogy lehető rövid legyek, azon igen elterjedt gümőkór, melyet e második kóresetnél címül használtam, és mely a kórbonczolat után ismertetett meg csak oly általánosságban, mint itt a kórháztáratot teszi, oly tünetények között tartá három hónapig átaljában, kórházunkban pedig különösen 2 hónapig lefolyását, hogy a kórelőznények után és a szigoruan észlelt kórjelek mellett kezdetben egyedül hurutos hasmenésnek tartaték, hol később a kifejlődött és tökéletlen bíralatu kanyarók után hátramaradt tüdőgümőkórra, mind az általános, mind a helybeli, főleg természettani jelek után némü valószínűséggel következteténk; de a hasban hurutos hasmenésen kívül, egész lefolyása alatt e kórnak, melynek tulajdonképpen fészke épen a hasüreg volt, egyebet föl nem tehattünk. Mert kezdetben, az erethisticus jellemü lázon kívül, csak oly foku hasfájással párosult nyálkás hasmenés volt jelen, mely mustárpépre és lágymeleg borongatások alkalmazása alatt használt salep-főzetre Doverporral 3 nap alatt csaknem tökéletesen elmúlt. És csak a kanyarók után fönmaradt folytonos lázbul, napontai elszáradásbul, kontatásnál a bal kulcscsont alatti tájon mutatkozott tompább hangbul, itt hiányzott, az ellenkező ennek megfelelő oldalon pedig erősödött (gyermekes) hólyagcsás légzésbul mertünk a tüdőben, különösen pedig nagyobb mértékben a bal tüdő felső karélyán történt gümös lerakodásra lehető orvosi valószínűséggel következtetni. Minthogy

pedig ez idő alatt a hasban nyomásnál, többször tett szigoru vizsgálódásunk alkalmával, legkisebb fájdalomnak sem mutatá ismert jeleit a gyermek: azon néha néha visszatért nyálkás hasmenést, mely salepfőzetre csak mihamar elmúlt, szinte egyedül a tüdőben fejlődött gümőkórbul származtattuk. Mennyire meglepeténk tehát, midőn a bonczolatnál az egész hashártyát a belek, gyomor, máj, és lép savós hártyájával, ezeket ismét egymás között elválaszthatlanul összenőttnek találtuk; midőn a lépet és az egész savós hártyát ropant mennyiségü köles gümőkkel — Miliar-Tuberkeln — megterhelve, a fodormirigyeket mind gümös gyurmává átváltozva tapasztaltuk, és mindezek mellett a kór lefolyására visszagondolánk. A bal tüdőre nézve véleményünk csakugyan bebizonyult; a jobbik pedig egyedül hólyagcsás-légenyűnek — vesiculär-emphysematös — találtatott, a fő semmi rendelkezést sem mutatván. Világos ezen esetbul is tehát az: hogy az alanyi (subjectiv) különféle egyéniség szerint annyira változó kórjelek fölött sokkal nagyobb gyakorlati értékkel bírnak az állandóbb, úgynevezett tárgyilagosa (objectiv). Szükség tehát élteseknél is, de különösen gyermekeknel ezeket nemcsak egyedül a természettaniakra szoritkozva egyoldalulag, hanem minden tekintetben mind inkább tökéletesíteni. Mert bizony nem kis joggal állíthatni: hogy a régi orvosok — kik aligha szigoruabban nem tudtak nálunknál észlelni — a tárgyilagosa kórjeleket véve általában, sokkal erősebbek voltak, mint mi, kik néha a helybelieknek az általánosakat fölálodozván, ezeket egészen elhanyagoljuk.

Tapasztalati közlések

a m. k. egyetem sebészeti kórodájából;

t. Balassa J. pr. ur előadásai után közli Dr. Kovács-Sebestyén m. k. e. segéd.

III. Közlés.

Külfejtér-tágulat *) (*Aneurysma Carotidis externae*).

§. Jelen esetben oly kórt tanulunk ismerni, melynek gyógyítása a sebészet legdicsőbb diadala; oly bántalmat látunk az előtünk lévő daganatban, melynek kórismereite szigorú határozottsággal, s biztosságot kíván, meggyógyítása, műtétele pedig legpontosabb bonczani ismereteket igényel. Egy majd nem legfőbb ütértágulatot látnak itt önök, melynek szükségképeni szomorú kimenetelét — elrepedését — az illető ütér lekötése által fölötte egyszerűen képesek vagyunk elhárítani. A mi pedig a baj kórismereit illeti: nemde föltűnő ezen dag hasonlatossága görvélyes nyakmirigy-dagokkal, melyek gyakran az alattfekvő ütér lekötésében a legnagyobb mértékben részesülnek. A sebésznek, ha szíven fekszik betege jólléte, gyakran mindkét esetben tetlegesen kell föllépnie; pedig nem közönbös dolog ütértágulathoz tályog helyett beszűrni, vagy tályog jelenlétében egy nagyobb ütérrel lekötni. Emlékezzenek csak e tekintetben Liston — a nagy hírű sebésznek már említett szomorú esetére: s a kórisme fontosságát, főképp ily bajok körül, teljesen átlátandják. De gyógymódja tekintetében is legfőbb jelentéssel bír ezen kóreset, mely is világosan bizonyítja: hogy a seb orvos alapos bonczani ismeretek nélkül egy lépést sem mozgathat szabadon; mert ily esetet vagy a vak szerencsére kell bízni, vagy — ha oly vakmerő —

műtéthez fognia; mind két esetben betegét a legnagyobb veszélynek teendő ki. —

§. Kórhatározatunkat észszerűleg megalapítandók, lássuk, mily tünetmények itt jelentékesebbek? — Egy majd nem ököl-nagyságú daganat a nyak bal oldalán, mely a fültől az állkapocs zuga mögé előre, a gőgsíp kezdetéig lefelé, s a csecsnyujtvány alá hátfelé elterjed. A daganat elől és alul gömbölyөг korlátu, felső és hátsó kerülete a kifeszült bőnyék által álarcoztatik; a daganat felszíne gömbölyөг ugyan, de nem egyarányos felületű, főképp a mellkulcs-csecsizom (*sternocleidomastoideus*) irányában valóképpen van az benyomva; de mutat púpokokat és gödrös helyeket hátsó felében is. A daganat mindenütt feszes, rúgékony, az ujj-nyomásnak keveset enged, főképp némely keményebb pontokon; az erősebb nyomás fájdalmat okoz a betegnek. A daganat fölületén mindenütt látható a szív- és ütérlyktetéssel egybehangzó emelkedés s lelohadás, mely főképp akkor feltűnő, ha az ember ujját a daganatra nyomja; legérezhetőbb ezen lyktetés a dagnak gége melletti púpján; igen világos az még a daganatnak előlről befelé való tapintásánál; nem kevesebé világos a dagnak hátsó felében és az oldalsó tapintás alatt is. — A fejűter — carotis — megnyomásánál megszűnik a daganatban ezen lyktetés, de annál erősebb az az ütér föleresztése után. — Meg kell még jegyezni, hogy a fejűter egyenesen a daganat alá vonódik be, s a daganatot helyéből ki nem mozdíthatni. Mint mellékes körjelenségek megemlítendők: az időszakonkénti fejszédülés; kábulás; rekedt hang; száraz köhögés; a gyakori lélekzési nehézségek; tovább-

*) Mutatvány „Balassa kórodái előadásai”-címmű munkából.

bá a szívdobogások és többszöri reggeli hányás. A daganat — a beteg állítása szerint $3\frac{1}{2}$ év előtt minden szembetűnő ok nélkül mogoró-nagyságu daganatképpen az áll mögött kezdődött, mely néha feszes volt, de nem fájdalmas, sőt az ujjnyomás alatt majdnem egészen eltűnt volt; a beteg már akkor vette észre, hogy az lüktet; a daganat később terjedett, s egyarányban kifelé is dudorodott; különösen pedig egy fél év óta igen nőtt, és azóta szegődtek hozzá az elősorolt másodlagos kórjelenetek is; — az utósó időbeli sobes kifejlődést — én, ki a beteget $2\frac{1}{2}$ hónappal ezelőtt láttam, legjobban ítélem meg, a mikor a daganat $\frac{1}{2}$ résszel kisebb volt; ekkor a hallcsőnek alkalmazásánál a daganat előfelében a daganat feszülésével megegyezőleg fujtatóféle zörejt is hallottam; jelenleg ilyesmit nem halhatni. Az egyed 18 éves, gyöngéd testalkatu; a nembeli kifejlődésre nézve különösen hátra maradt; havi tisztulása még nem volt; sápadt fehérvörös színű; petyhüdt bőré; elég jó étvágya mellett hitvány tengéltel biró. —

2. Kór-is me. A kórhatárzat alapvázlata a daganat fejtűtér fölötti helyzetében, de főképp annak minden iránybani lüktetésében, a rajta néhány hónap előtt hallatszott fujtatóféle zörejben gyökerezik. — A szív- és érveréssel megegyező s a daganat minden pontján és minden irányban érezhető lüktetés oda mutat, hogy a szóban forgó daganat az ütér-rendszerrel közvetlen egybefüggésben van; helyzete s kiterjedése teljesen megegyez a fejtűtér — s különösen a kül-fejtűtér irányával s ágazatival, úgy hogy azt a fejtűtérrel egybevágónak mondhatjuk; a daganatnak gömbölyeg s jobbadán határozottan korlátolt idomá s nagy kiterjedése pedig oda mutatnak, hogy tömlő az, mely illetén összeköttetésben van a vérúttal (Blutblase), a mit a fujtató-zörej biztosan bizonyít, mely is azt

jelenti: hogy az a vér, mely az ütérből ezen daganatba ömlik, az ütér és a tömlő közt keskenyebb nyílásra talál, s ennek karimájához surlódik. Nevezzük pedig az ilyen lüktető, az ütérrel közös daganatot általában ütértágulatnak (aneurysma). Ennyit azonban kórhatárzati szempontból tudunk egyáltalán fogva nem elég; mert hogy biztos gyógyjavallatokat alkothassunk, szükség a kór nemét s okát ismernünk; miután sebészi behatás nem hozta elő a bántalmat, s az tehát az illető véredény kóros mivoltában gyökerezik: szükség tudunk, vajjon nincsenek-e az edényrendszer egyéb részein kóros állapot jelei? — Mindezekről holnap bővebben.

3. — $\frac{1}{11}$ Tegnap kórhatárzatunkat a kór nemét és okát illető kellékekkel, postulatumokkal végeztük be, s ezen tekintetben a véredényrendszer egyéb részeinek szorgos kipuhatólását szemeltük ki eszközül és alapul, annyival inkább, minthogy külső kór-ok hiánya miatt a kór gyökerét az ütér falak kóros elváltozásában kell gyanítanunk; mi ugyan bizonyossággá változik, ha kisé, hogy a véredényrendszer egyéb részei is kórosan vannak elváltozva. Ezt tudni, a kórismeit értéken kívül, ütértágulat műtétele előtt mindenkor múlhatlanul szükséges; mert ezen tudomásban alapulnak a követendő gyógymód javallatai; itt fekszik válaszpontja a műtétel igen- vagy nem-jének. Miért? — a mondandókból ki fog világlni. A véredény-rendszernek konstatás és hallgatódzás általi kipuhatólása pedig azon egyedüli eszköz, mellyel a szívből és az edényekben előjövő kóros elváltozásokat ismerhetjük meg; és általában oly fontos kezelés ez az újabb sebészetben, mellyel sok homályos pontokat fölvilágosíthatunk, sok botlásnak, sok szerencsétlenségnek elejét vehetjük, melyet, ha Cooper bir vala, nem fog a czombtűtér lekötéséhez oly esetben, hol a függér — aorta — is a legnagyobb

mértékben ütértágulatot volt, s nem látja vala a beteget ezen rész elrepedése miatt a műtét alatt meghalni. — Ezen úgy nevezett physicalis puhatolás alapja pedig abban áll, hogy a vérútban keringő s az edények falai-val folytonos surlódásban lévő vér, a szivben és a nagyobb üterekben zörejt okoz ott, hol életművi elváltozások vannak a sziv és az üterek falain vagy a sziv billentyűin. Ezen életművi elváltozások sorában pedig a bal-szivgyomor nyílásainak szorulatán, a két és háromszegű billentyű, vagy a függér billentyűjének elégtelenségén kívül (insufficiencia valvularum bi- et tricuspidal. et valv. aortae), leggyakoribbak a sziv és nagyobb edények különbféle helyein előjövő érdességek, kinövések, porcz- és csontnemű vagy meszes elváltozások (Knorpel- Kalk- und Knochenconcremente), melyek jelen esetünkénél alkalmazandó puhatoláson kívül is leginkább érdekelnek. A zörejek, melyek a fönnebbi kóros változásokkal együtt járnak, lönbfélek; így a fujtatóféle zörej, a vésési, fűrészelési, rázpolyozási s több efféle zörej; és a hol a sziv, vagy a főbb edények puhatolása alatt ezeknek egyikét v. másikat föltaláljuk: a főntemlített kóros állapotok egyik v. másikanak jelenléte kevésbé szenved kétséget. Ezen kórismeit puhatolás módja s rendje az edényrendszer bajainál a következőkből áll: 1-ör a sziv lökését kémleljük ki a csecsbimbó alá rakott ujjainkkal; 2-or a torkolatér mivoltát, mely a háromszegű billentyű elégtelenségénél mindenkor lüktetni szokott; 3-or kontaktás által mérjük ki a sziv tériméjét; 4-szer a zörejek kipuhatolása végett a hallgatót először a balcsecsbimbó alatt alkalmazzuk, hogy itt a bal szivgyomorban képeződött zörejeket halhassuk; innen tegyük a hallgatót ugyanazon magosságban — niveau — a mellcsont jobb szélére, a hol a jobb szivgyomor zörejét hallhatjuk; ha innét ugyan-

azon félen maradva fölmegyünk a 3- és 4-ik borda közéhez, halljuk a függér zörejeit; s általellenben a tüdőuterekeit hallandjuk. — A sziv ilyen kipuhatolása után a fejüthöz, a kulcsalatti ütérhez menjünk át, hol érdességek s csontnemű elváltozások az ütér belsínén szinte zörejekre adnak alkalmat; de ütértágulatnál az ütér belhártyája érdességén kívül, még a vérnek a keskeny nyíláson való átömlése a tömlőbe szintén olyan nemű zörejt szokott okozni. Az imént említett üterek zörejeinél azonban figyelemztetem az urakat, hogy az gyakran minden életművi elváltozás nélkül is van jelen; így például fchérkóros egyedeknél a nyak oldalain hallható zörej — ördögzörej — bruit de diable Bouillaud szerint — melyet egyébként a czombütéren is hallhatni. Ilyforma szigorú vizsgálatunkat bevégezendők, a tapintható nagyobb ütereket megtapogatjunk, vajjon nem keményebbek — rugékonyabbak; vagy éppen ellentállók-e azok a nyomásra? Az imént leirt modor szerinti puhatolás eredménye betegünkénél elég kedvező; mert sem a szivben, sem a mellkas nagyobb edényeiben rendellenes állapot-ra nem mutat, s csak a czombütérek keményebb mivolta gyanittat velünk kóros elváltozásokat, melyek az üterek falaiban helyvel-közel léteznek. — Milyen elváltozások legyenek azok, s miként hozhatnak létre ütértágulatot, arról a legközelebbi alkalommal bővebben szólandunk, folytatván kórhatárztunkat. —

^{13/11} 2. Ütértágulat; folytatás.

Minapi kórismeit vizsgálatunkat az ütér-falak állomány- s szövetheli változásait s az ütértágulatoknak támadási módját illető föladásokkal zártuk volt bé; szükség, hogy mielőtt bevégeznők e fontos tárgy fölötti tanulmányainkat, a fölebbi kettős kérdésre feleljünk meg. — Az ütér falának legjelentéke-

nyebb állomány-változása, mely ütértágulatokkal leggyakoribb okbéli összeköttetésben van, az ütér belhártyájának helyenkénti túltengése, mely az úgynevezett kalászos vagy kásadagos (atheromatosus) folyamatot és csontosodást vonván maga után, az ütértágulatok önkényi kifejlődésének közönséges kútfeje. Ezen kórfolyamat kezdetével hamuszínű, mintegy szenyves és átlátszó, vagy fehér és homályos foltokat láthatni az ütér falak belszinén, a rétegekben lerakodott képződékeny anyag által előhozottakat. Ily helyeken — melyek gyakran az egész ütérrendszerre terjednek el — többnyire tömöttebb, száraz, szilárd, rugékony s porcához hasonló az ütér fal; s ezért sokak által mainap is porczosodottnak tartatik, noha egészen hibásan. — Az ütér belhártyájának imént említett kóros elváltozásai jobbadán az ütérrendszernek több részeire is elvagyhatnak terjedve, azért is azoknak alapját általános kór-okokban, kórállományban méltán kereshetni; noha gyakran egyes helyekre korlátozva is jön elő ily elfajulás, s ilyenkor azt helybeli kórnak is vehetni, főképp ott, hol a vérkeringés akadályoztatva van. A belhártya illetően átváltozásai pedig káros behatással vannak a középső rugékony hártára, mely idővel ellágyul, fölernyed, s rugékonyságát elvesztvén, a keringő vér nyomása által kitágíttatik, s vele kitágul annál bizonyosabban maga az edény is, hogyha egyszersmind a kór állapotban a külhártya is részesül; de hatással van ezen állományi kór az ütér külhártyájára, az edény sejt hüvelyére (Zellscheide) is, mely a leggyakoribb esetekben idült gyuladással állapotban van; honnét szinte fölernyedés, sőt az alatta lévő hártáktól való elválás következik be. Ezen kóros elváltozás történetéből azon ténnyel kiemelni reánk nézve érdemes: hogy az főképp az ütér törzsöknek ágakra szakadási helyét szereti meglesni. Ezen túltengő részek helyel-közel ká-

sához hasonló anyagok, melyek zsírcsöppekből, epefagyu- (cholestearin) jegeczekből s fehérszínűvel vegyült mészszókból állanak, és az úgymondott kásadagos (atheromatosus) folyamatra okul szolgálnak; gyurmájok elmállik, s fölernyedvén gyakran ezüst-színű csillogó pikkelyekkel van elborítva; s ez azon állapot, mely jelenleg is sokak által taplós fekélynak vétetik. — A csontosodás, mint másik neve a túltengő ütér-belhártya átváltozásának, homorú csontlemezekkel mutatkozik az ütér belszinén, melyeknek fészke egyedül a belhártya állományában, nem pedig, mint közönségesen tanítatik, a két — belső és középső — hártá közt van. Érdekes ezen kór nem történetéből az előadottakon kívül még annyit megemlíteni, hogy az a függér egyes részein leggyakortább található; ezek után jó a lépütr, a czombüterek, a belső csipüterek, a szív koszorús ütere, a fej- és a gerincz-üterek az agyban. Ennyit az első kórhatáráti föladatra — t. i. az ütér falak állomány-elváltozásaira nézve. A mi kórhatáráti föladatunk második pontját, t. i. az ütértágulatoknak az imént leírt kóros változással szoros kapcsolatban lévő támadását s kifejlődési módját illeti: erre részletesen már a mondottakban feleltünk, midőn említettük, hogy a belhártya szövetséges bántalma károsan hat a középső rugékony s a külső sejhártyára; hogy azok idült lob következtében fölernyednek, rugékonyságukat, szilárdságukat elvesztik, tehát az erőszakkal toluló vérhullám által szükségesképen kitágíttatnak. — És az innét támadó, közönséges ütértágulat v. önkényes ütértágulat (aneurysma spontaneum) névvel jegyzett ütértágulások a legfontosabbak; ezek azok, melyeket falaik szövet-különbsége szerint Scarpa követői igazi és ál-ütértágulatokra — a nev. verum et spurium — mások igazi és vegyesre — aneurysma verum et mixtum —

osztanak fel; melyeket Cruveilhier küldomokról szétterült, orsóképi, hengerded és zacskóképűeknek — anev. *diffusum*, *fusiforme*, *cylindroideum* és *sacciforme* — nevez el. Mi általában ütértágulat, önkénytes ütértágulat — a. *spontaneum* — névvel jeleljük azokat; miután, mint mindjárt látni fogjuk, az imént említett fölosztások legfőlebb csak ugyanegy bajnak különféle kifejlődési fokaira vonódhatnak. Lássuk ezeket röviden:

Az önkénytes ütértágulat kezdetben mint egyarányosan elterjedt kitágulása az ütércsőnek, hengerded — vagy orsóalakban (a. *cylindroideum*, *fusiforme*) mint a legegyszerűbb formákban jelenik meg; — később, vagy, ha a szóban volt kóros elváltozás egyes helyeken határozott korlátu, mindjárt eleintén kitágul ily helyeken az ütér, mely kitágulás lassanként zacskó-idomban tűnik föl, s ez az úgynevezett tömlő idomú ütértágulat (a. *sacciforme*). — Ezek a leggyakoribb s legnagyobb kiterjedésig növekedő ütértágulatok; idomuk is eredetileg gömbölyű, később fölületökön képződő púpok s kidagadások által egyaránytalanokká lesznek. A mi az eddig leírt ütértágulatok falainak szövését illeti, azok, ha csak nem túlhágó nagyságu az ütértágulat, mind három, noha kórosan elváltozott, ütérhártya által alkotvák, tehát az igaz ütértágulat nevet megérdemlik; a hol pedig túlhágó nagyságúvá lett az ütértág.: a rugékonyhártya rostjai elválnak egymástól, sőt sok helyen egészen hiányzanak, s az ütértágulatfal csupán a bel- és külhártya által képezve találhatik: ez az úgynevezett vegyes ütértágulat (a. *mixtum*,

a. *herniosum*). — Általában kiviláglik a kórboncztni tényekből: 1) Hogy az önkénytes ütértágul. legtöbb eseteiben az ütértág. tömlőfalai az ütér mindhárom hártái által alkotvák, főkép a dagnyilás karimáján, mely mintegy kettőzete — *duplicatura* — az összes hártáknak. — Innét nagyobb vagy kisebb távolságban azonban eltűnik a középhártya, úgy hogy a tömlőfal legnagyobb része csak a bel- és külhártyából áll; ily ütértágulatok soha máskép nem jönnek elő, mint henger v. orsóképi ütérdacon ülő tömlők. 2) Ritka esetekben a tömlő száján a ruganyos hártát mintegy elmetzve találhatni, tehát a tömlő falait mindenütt csupán a két más hártá által képezve; — ily alkotmányuak csupán a kicsiny, borsó vagy mogyoró nagyságu ütértágulatok, melyek szokás szerint elrepedés által halálosak. 3) Kórboncztni tény a tömlőfalak alkotását illetőleg, hogy szinte igen ritka esetekben a tömlő falát egyedül a sejtüvely képezi, mely el van töltve kásás — *atheromatosis* — anyaggal, — melyre a középső és belhártya elmállott. E szerint mindent, ami lényeges az önkénytes ütérdacon idomát s falai alkotását illetőleg, a boncztni tetteges forrásából merítve megemlégtünk, és jól figyeljenek az urak, a két belhártya repedéséről szó sem volt; pedig ezen körülményen alapítja a híres Scarpa iskolája ezen ütértágulatoknak igazi és áldagokra való fölosztását. — Hátra van még, hogy mielőtt a kórjóslat és gyógy módra átmennénk az ütértágulatok körüli némely jelentékeny tünetenyekről tegyünk röviden említést.

(Folytatása követk.)

T á r c s a.

**Schönlein kórodai előadásai¹⁾; el-
lenzői és védelmezői²⁾.**

Oly lapban, mely a tudományért oly meleg hévvel harczol, minden újat szorgalommal összegyűjt, mely az orvostannak szellemi viszonylatában hazánkra nézve menhelyt nyújt, annál kevésbé mellőztethetik hallgatással oly tárgy, mely a gyakorlatra nézve fontosnak, nagy befolyásúnak és következményteljesnek látszik leendni.

Schönlein kórtanának megjelenése korszakot csinált az orvosi világban; nagy remények kapcsolattak ezzel össze a jövődre nézve, főképp azért, minthogy a kórtan itten olyképen dolgoztatott ki, miképpen az eddig, segédtudományokali összeköttetésében, nem történt. Schönlein ezen munkát, mint tanítványai által hiányosan utánírott előadásaiból készült s elsonkított dolgozatot magának el nem ismerte; kijelentvén egyszersmind (Hufelands-Journálba): mikép „az európai betegségek természettörténetét” legközelebb kiadni szándékában vagyon. Nagy lön erre a feszültség és nagy a várakozás a tudós világ-

ban; mely még nagy számu tanítványai által, kik tanját irással és szóval hirdetve terjeszték, lehető legnagyobb fokra emeltetett. Egy tizedév elmúlt; hatalmas és nyomatékos szövegek emelkedtek, szavának beváltására figyelmeztető sürgetős emlékeztetések intézettek Sch.-hoz; — mind hasztalan; s már is hatalmas kétségek kezdenek ébredni, vajlon a tett ígérlet be fog-e valaha teljesülni. — A kritika éles bonczkése alá azon oknál sem meré vetni ezen már 4-dik kiadásban kijött kórtant, minthogy azt Sch. maga elhibázott s nézeteivel csak keveset megegyező dolgozatnak nyilatkoztatá ki; miért is a bennfoglalt jó a nagy tanárnak tulajdonították, míg a hibák tanítványaira halmaztattak. — Néha néha ugyan nyomatékos hangon szólaltak föl oly férfiak, kik előadásait kórtanával összehasonlítván, azok s ez közt semmi lényeges különbséget sem fedeztek föl; s valóban tanítványai is, híret terjesztetni akarván, hogy annak dics-fényében magok is ragyoghassanak, aligha a 4-dik gondosan átnézett kiadást éppen azon alakban (kevés változtatásokkal), melyben az mindjárt elején megjelent, bocsátották volna közre. —

S így azon munkának el nem ismerése s megtagadása tulajdonképpen csak dicsőségének emelésére s arra szolgált, hogy az orvosi világban valami nagyszerű iránt sejtelmeket ébresszen; — mi azonban az elfogulatlan szemlélt el nem téveszthető. Még nagyobb fokra emelé a feszültséget Schönleinnek azon beszéde, melyet berlini kórodai tanszéke elfoglalásakor tartott, s melyben azt állítá, hogy Galen óta az orvostan egy lépést sem haladott előre; — bátran hívá föl ez alkalommal a multkórnak lelkeit, hogy azon állítását előtűk okokkal bizonyíthassák be.

Ily nyelv s ily hang, mely annyira távol esik a mindenkor alapos tudományossággal párosítva lenni szokott szerénységtől, sok ellenzőt szerze Schönleinnak; mindazonáltal még mindég igen sokan hívék, mikép a jelen s jövő orvostannak egyedüli támasza: csak ő s tanítványai lehetnek. — Ezen tévelgő ábrándhit jelenleg már eloszlott; a nagy kórodai tanárok mint Stoll, Frank P.

¹⁾ Sch. klin. Vortr. in dem Charité-Krankenhaus zu Berlin; red. u. herausgegeben von. Dr. L. Güterbock. 1—2 Hft. Berlin 1842. —

²⁾ Dr. Schönlein als Arzt und klinischer Lehrer v. Dr. Lehrs und Scharlau. Berlin 1842. — Über Schönleins klinische Vorträge von J. W. H. Conradi. Göttingen 1843. — Schönleins Klinik u. deren Gegner die H. H. Dr. Dr. Conradi, Scharlau und Lehrs. Eine Reclamation der practischen Medicin von Dr. H. Siebert, Erlangen 1843. — Dr. Schönlein u. sein Verhältniss zur neueren Heilk. v. Dr. C. A. w. Richter Berlin 1843. — Dr. Schönlein und sein Anhang; letzte Abfertigung v. Dr. Scharlau Berlin 1843. — Ezen előadások bírálatai: Härsers Archiv III. D. 532. IV. D. 410. Stiebel — Archiv für phys. Heilkunde II. 290. I. Wunderlichtöl. — Med. chir. Zeitung 1843. N-ro 38—39 — 40 Graftöl. — Berliner medic. Central-Zeitung 1843. N-ro 7. Wallachtöl.

Richter, Hildenbrand sat. lelkei classicus alakjaikban újlag föltámadnak, s munkákból ismét, mint ezelőtt, egészséges tápot szívunk.

Schönlein kórodai előadásainak Gütterbock tanítványa, segéde, sok évi észlelője, és kísérlője által törtérendő kiadatása annál inkább voná magára a közfigyelmet, mennyivel inkább hívek az orvosok ez által Schönlein valódi nézeteinek kulcsához juthatni, s benne kórtanának hibás részeit kijavítva s kiegyenlítőve találhatni, — s általában gyakorlati utasítást nyerni, valjon miképen működik ezen nagy tanár a betegágy mellett. Ezen utolsó vágy annál erősebb volt, minthogy sok oldalról, s oly tulsággal, melyhez hasonló Paracelsus ideje óta az orvostanban nem létezett, több lapban közhírré tétetett: mikép Sch. nem csak a betegségek theoriáját mélyen fölfogni, hanem a kórismet is oly észléll, a gyógygot oly biztossággal, a jóslatot oly jósnoki belátással fölláítani tudja, milyennel eddig az orvosi világban egy ember sem volt képes.

Mindjárt kórodai előadásainak megjelenése után a közvélemény tetemesen alább szállt, a nymbus-kör eltűnt, hatalmas szövegek emelkedtek ellene, s az ellenzőknek és védelmezőknek egész serege támadt föl — hisz ismét tág mező nyílt, melyen hírt és nevet könnyűséggel lehet szerezni.

Távol a csata mezejétől, pártatlanul s elfogulatlanul, kiválólag egy rendszernek sem hódolván, s 20 évi tapasztalása által gyámolítva bíráló csak a tudomány és igazság érdekében, sine ira sed cum studio, fog ezen munkához.

Az eddig megjelent 2 füzetben 6 alhasi hagymáz (Typhus abdominalis), 4 csúz,

8 mell-, 6 alhasi gyulladás; 2 szívbetegség s 11 húzamos kór-eset adatik elő.

Minthogy e lapok határain túl terjedne mindezen betegségeket egyenként szigorú bírálat alá vennünk: jelenleg csak az alhasi hagymáz, a csúz és a szívbetegségeket választók ki szólalkozásunk tárgyaul. Minthogy azonban csak a fönnevezett betegségek fölötti tárgyalásoknak kritikai vázlatát akarjuk adni; a kóreseteket lehetőleg röviden, minden jegyzetek nélkül fogjuk közleni; részint azért, nehogy az olvasó ítéletét megelőzzük, részint hogy azt, mi itt ott elszórva találhatik, némi összefüggésben adhassuk; s összvéle nyunket mindenkor a kórcsalád végéhez fogjuk csatolni. Mi a dolgot csak sajátásaiban akarjuk, a többi reánk nézve mind lényegtelen.

Az első eset egy 19 éves takácsinast illet, ki 1840-ki Nov. 2-kán fölvétetett, s ki már 4 hét óta gyengélkedett, nagy levertség, szédelgés, nyughatatlan álom s nyomó fájdalomról a homlok tájékán panaszkodott. 8—9 nappal fölvétele előtt erős hideg-rohamtól lepetett meg, mely azóta folyvást tartó hőségbe ment által. Schönlein a betegnek ezen előadványát fontosnak vélte azért, mert föltehetni, hogy ezen időpontig a betegség az alkalom szakában létezett (?), s az jelenleg a második hét napos kórszakba lépett. Ezen jeleken kívül még az alhas puhának, fájdalomatlannak (erősebb nyomásra is) találattott, székürülései — 24 óra alatt 3-szor — hígak; a nyelv fehéren fődve; a bőr száraz; a húgy zavaros, nyákos üleppel; az érverés estve 108 ütetyi. Ezen jelek után ítéelve — mond Schönlein — semmi kétség sem lehet, hogy jelen esetben alhasi hagymázzal van dolgunk. (Folytatása követk.)

Dr. Rechnitz J.

Könyvismertetések.

Lehrbuch d. Geschlechts-Krankheiten des Weibes sat. Nach den neuesten Quellen und eigener Erfahrung v. Dr. A. Moser pract. Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer zu Berlin 1843. 8. VIII. és 684 l.

Az asszony élete már szabályszerű állapotjában is mind lelkileg, mind testileg

annyira különbözik a férfuétől, hogy külön-seégeinek szorgalmas kutatása és tanulása az orvos főfontosságú kötelességeinek nem legutolsóbbikát teszi; ezen különbség beteg állapotban még nagyobb mértékben tűnik elő.

Az előttünk fekvő munka szerzője ezen föladatot jól fogta föl, s azt tudományosan, az orvostan jelen álláspontja szerint, dolgozá ki. Sz. a női életműség boncz- és élettaná-

val kezdi munkáját, mi annál szembetűnőbb, minthogy ezen rész semmi újat sem foglal magában, s minden tudományosan kimivelt orvos előtt úgy is ismeretes. A kórtani állapotokat következő sorozatban adja elő: I. A női nemző-életművek betegségei. a) A külső nemző-életművek betegségei. b) A méhhüvely betegségei. c) A méh betegségei. d) A petefészkek betegségei. e) Az emlők betegségei. II. A női nemző-működések betegségei. a) A fülserdülés kifejlődéseinek betegségei. b) A hószámzás betegségei. c) A nemző-ösztön szabálytalanságai. d) A nő meddősége. e) A terhesek betegségei. f) A szülők betegségei. g) A gyermekágy betegségei. h) A szoptató nők betegségei. III. A nők sajátságos betegségei, melyek a nemző életművekben sem gyökereznek, a nemző-működésektől sem függnek. — Függelékül a női nemző részek vizsgálatát illető szabályokat közöl. — Ezen, csak általános vonásokban közlött tartalomról, ki lehet a könyv terjedelmességét s az anyagok dúságát venni. Ref. igen sajnálja, hogy — e lapok tére és iránya miatt — a tárgyak bonczolásába egyenként belé nem bocsátkozhatik; hiszi azonban, sőt tökéletesen meg van győződve, mikép azt egy orvos sem fogja kielégítetlenül kezéből letenni.

Dr. R.—

Abhandlung über Mineralquellen in allgemein wissenschaftlicher Beziehung, und Beschreibung aller in der österreichischen Monarchie bekannten Bäder und Gesundbrunnen, in topographischer, historischer, physikalisch-chemischer u. medicinischer Beziehung; v. Dr. E. J. Koch. Wien, 1843. 8-vo VIII. és 468 l.

Mennyivel nagyobb lesz a látogatott gyógyvizek, s ezekkel együtt az egyes gyógy-

helyekről érkekező magániratok száma: annál nehezebben esik a gyakorló orvosnak az előforduló esetekben jó választást tenni, s annál érezhetőbb oly collectiv-iratoknak szüksége, melyek egész országok és statusok gyógyhelyeit elég terjedelmesen adják elő. Nagy köszönetet érdemel tehát e tekintetben szerző, ki a fönnevezett munkában az összes osztrák monarchiának s így Magyarországnak gyógyhelyeit is írja le. Az általános részben sz. a fürdők és ásványi vizek történeti áttekintését adja; s aztán a vízről természettani tekintetben, a gyógyvizek eredetéről, az ásványi vizek kül- és felhasználatáról, s az e mellett használandó szabályokról-, a víz-, gőz-, szesz- és iszap-fürdőről, végre a gyógyfürdők hatása és orvosi alkalmazásáról értekezik, még pedig a következő rendben: 1) Vegytanilag közönös források. 2) Savanyu vizek. 3) Kénforrások. 4) Vastartalmu ásványvizek. 5) Alcalinus ásványvizek. 6) Keserűsö-vizek. 7) Glaubersó-vizek. 8) Konyhasóvizek vagy is sóvizek és tengervíz. A második részben szerző egyes tartományok szerint, minden eddig ismert gyógyhely történetét, helyzetét, környékét, mulatságait, látogatottságát, a jelenlévő források számát, azoknak természettani és vegytani tulajdonságait, alkatrészeit (legújabb vegybontások után), továbbá az ásványvíz fürdő- és italképpeni hatását, végre azon kóridomokat, melyekben eddig hasznosnak találtatott, adja elő; s örömmel kapunk az alkalmon itten azt mondhatni: hogy Magyarország ásvány-vizei ezen munkában oly terjedelemmel és szorgalommal vannak kidolgozva, a milyennel azokat eddigi előkészületek után csak lehet, s milyennel azokat semmi más collectiv-munkában eddig nem találunk. Mi tehát ezen iratot magyar orvosainknak lelkiismeretesen ajánlhatjuk, annál is inkább: minthogy a munka külseje csinos, s az ár (2 for. 40 kr. e. p.) aránylag olcsó.

Dr. H.—

Intézetek, társulatok.

A kir. budapesti orvosi egyesület ülései.

Április 1. Mint már említők, ezen ülés tárgya a vízkór volt. Jankovich szöbéli előadása e betegségről — melynek makacssága ellen már Aretaeus panaszkodott, azon mérsékelt és józan gya-

korlati szellemmel bírt, s azon öntapasztalati kútfőből ömlédezett, mely tágas gyakorlatának felel meg. A vízkórok másodlagos bántalmak, melyeknek lézke a sejtiszövet, és a savós hártályák. A véredények annak fő tényezői s falaiknak be- és kiszívargása (endosmosis et exosmosis) is tekintetbe veendő.

Ha a keringés gátoltatik, vagy nyirkos a vér: vizes kiizzadány történik. Az okok sokfélék, és az ok-heli gyógyítás a legjobb; de valamint kórtani tekintetben a vízkórok tevőleges, vagy a mi gyakoribb eset, szenvedőleges természetű főképpen méltánylandó: úgy szinte gyógyítási tekintetben leggyakrabban a fődolog, hogy vagy lobellenes vagy izgató szereket czélszerűen tudjunk alkalmazni. Tapasztalata szerint legjobb, ha a betegség előbb említett jelleme szerint, lobellenes vagy izgató hasajtókkal kezdjük az orvoslást. Ha a vesék által lehet a folyadékot kivezetnünk, rendszerint jobb mint a bélső utján; az izzasztók általában leggyengébb hatásúak. Nem egyenlő azonban a vagy ama ut választása; egyszersmind pedig szükség számos esetben a vízkülműést gátló (zsongító stb.) szerekről gondoskodnunk. Néha összekapcsolt orvosságok nagy hatást gyakorolnak; p. Hejm labdásai. (Gum. gutt. digit. és sulf. aurat.); Bacheré (extr. hellebori és card. benedict.), Janiné stb. Némely makacs esetben a hánytató nagyon hatányos. A külszerek közt a borókaszeszt (spirit. junip.); lecsapolásra pedig a tűszurást (acupunctura) ajánlja. — Számos tagok szólottak hozzá. Mokossinyi a borókaolaj bedörzsölését a vese táján ajánlja. Rechenitz — ki a mérgezések s orbáncz-fajak (erysepe-laceak) utáni vízkórokra figyelmeztet, a lobos természetű kóralaphból eredők ellen a hamiblant (kal. hydr.) dicséri. Wagner, a solido humoralis kórokat fejtegetvén, kiemeli azon orvosi könnyelműséget, miszerint orvosaink, hamar nagy anyagi életműves fajlásokat tévén föl, a kuruzslók bátran alkalmazott szereinek nem ritkán engedik át a diadalt. Schlesinger a nyirkrendszer mellett az idegek erő mivoltát kívánja méltatni, melyeknek paralyzált állapota nem ritkán idegizgató szereket igényel. És Frank Péter nyomán nem ijed egy könnyen vissza a china alkalmazásától váltó-lázak utáni vízkórok ellen. (Szabadjon itt említenünk ama nagy orvosnak, midőn ő még egy püspöknél házi-orvos volt, hírré kapott efféle gyógyítását, midőn a többi orvosok azt mondták neki: „Így te a farkast zárod be az istállóba”; — de a vízkóros asszony chinával szerencsésen meggyógyult! Szerk.) — Ő is mint Wagner a fehérnye bő jelenlétét a vizeletben a Brightléle bajnál nem tartja jellemzőnek.

—x.

Ápril. 15-én Wagner eleintén a korszvegyekről általában, utóbb pedig különösen a görvélyes kórokról szól. Figyelemre méltónak tartjuk a korszvegyek általa következőleg tárgyazott fölöl-

tását. Ezek ragályosak és nem ragályosak. Az első vagy heveny folyamuk — a ragályos hagymáz, a heveny kútegek; vagy huzamosan folyók — syphilis, rüh stb. A nem ragályosokat két osztályba rendezi: 1) bizonyos ismert okokból támadók — a süly, a higanykór, a sápkórság; 2) a kór-ok nem ismeretes — az öröklött korszvegyek, görvély, angolkór, gümőkór, a névszerint ismert háromság, t. i. aranyér, korszvény és kőkór, a rák. A heveny folyamú ragályos korszvegyet, jól mondja W., a természet gyógyítja; a lassu folyamuk ellen birunk külön szereket. Így szinte a nem ragályos korszvegyek első osztályát okserűen ismerjük, és biztos külön szerekekkel orvosoljuk; de ezeknek második osztályát t. i. az öröklött korszvegyeket kevésbé ismerjük, s gyógymódjaink még ingadozók ellenük. — Nagyon helyeseljük a tudós tag ezen osztályzását s nézeteit, s kezdt fogunk vele midőn az eddigi vegytani hiányt, mely ha ma holnap a korszvegyek kórtani körében pótolatnék, legbiztosb támasztékot adna — sajnálva érzi, és a görvély-név fölületes alkalmazása ellen panaszt emel, csak azt ismervén el valóságos görvélynek, mely öröklésen alapszik. (Mi ez utolsó pontra nézve nem egyezünk vele; fölötté sok és nyomdás külemű görvélyes gyermek volt már előttünk, sőt fejlődött előttünk, hol az egész családban annak nyomát sem találhatuk föl; s bátorkodunk a 3 és 4-ik születben megjelent értekezésünkre hivatkozni. Szerk.). A görvély-ellenes gyógyszerek közül W. leginkább ajánlja a chinakávé, a sósfürdők (20 lb konyhasó egy-re, s addig használandó, még kúteg támad a bőrön), s a szikagos vizeket. Az iblantól nem látott sokat, kivéven mégis a kútegeket s a szemlobot; így szinte a csukamájolajt, valamint a vasat is leginkább a tenyészet emelésére, csak korlátozva dicséri; a higanyt pedig — s mi is azt hisszük hogy méltán — mint csupán mellékkörülményi gyógyszert, nagyon kiszorítja e kór gyógykörülből. — A viták folyamából csak azt szemeljük ki, hogy Sauer a czigelkai víz (Sárosban) e kór elleni gyógyerejére figyelmeztet, Eckstein pedig a bromot kívánja nagyobb mértékben kísérletetni.

—x.

Ápril. 30. Ez ülés nem nyújtott annyi érdeket mint az előbbie. Brunner egyik ügyfelünk üzenekörát beszél el. Arányi, 20 hónap-
latból egyenvonalt ügyekszik megalapítani Bécs és Pest közt akképen, hogy ott az arteriositás, itt inkább a venosítás uralkodik elő.

—x.

N a p i e s e m é n y e k.

Hivatalról lemondás.

Tisztelt olvasóink az orvosi-tár 19-ik számából már értesültek, hogy alulírt az orvos-sebész történeten rk. tanárságáról, kérelme következtében Ö Főlségétől fölmentetett, s a gyermekgyógygyakorlat tanításával a p. gyermekkórházban, kegyelmezen fölruházott. Az orv. tár azon észrevételére, miszerint „a történeten szé- kéért ismét folyamodtam volna” — lehető félre- értések elhárítása végett csak azt szabadon meg- jegyezmem: hogy még midőn ez ügy legfőbb helyen tárgyaltatott, a történeti leczkék azonbanai folytatására ajánlok.

És valamint ezek így vannak, úgy méltá- nyolva fogadom a nevezett lapok bíráló szavait volt tanszéki működéseim körül; méltányolva an- nál inkább pedig, minthogy nyilvános számolás rendkívüli tanszéket foglalóval — mely ol- táron ugyan eddigél nálunk nem gyöngyöket, ha- nem tán jól megizzadt homlokra egy kis boros- tyánt lehetne gyűjteni — szigorú elvet s irányt tételez föl a nyilvános működéseli számolásban! és ezen elv — ámbár gyakorlatba hozását örö- mest másoknak enedem át — mindenkor érde- mel méltánylatot. Mondják ugyan sokan, hogy nem ríknak nem a legistább kűfőből folynak az orvoskőri nyilvános rovások — hogy nemesb lé- lek már csak nem visszaborzad a rosszat is roz- szalni — mégis szeretem én, ha mások által ez történik; önhányimról naponta meggyőződtebb vagyok; pártolom a szabad nyilvánosságot, és sajnálom mindazokat, kiknek ettől fölötte kell félniök. És így, ámbár hogy gyáva nem vagyok, éltelen mindig bizonyítam, s annak helyén bi- zonyítandám; de föltenni szeretvén, hogy ily ügyben csak szent érdek s tiszta érelem vezér- kednek — meghajtom fejemet, s nem színezve, hanem való érzettel ismerem el: hogy történet- nitői működésem az orv. tár által joggal ohajtott magyar orvos-sebész történetek construetiójá- ra s híres magyar orvosok életrajzára nézve nem teve eleget. És nem is mentem magamat, sem az ily tudományos munkát nálunk még ne- bezhító körülményekkel, sem egyéb nagyra nőtt gyakorlati foglalatosságaimmal, s több évek óta már növekedő hallgatóság előtt üzött gyermekkór- dász vizsgálódásim s előadásimmal — hanem csak őszintén kimondom: hogy ama jogserű igények megtestesítésére több okoknál fogva én képes nem valék. Ezen érzet az orvosi-tár fedő, de ille- delmes szavai által, oly erővel hatott át lelke- men, miszerint, ha soha szándékom nem vala a nevezett tanszékről leszálni — az igazság s kötelesség hatányos öntudata arra bírta most, hogy a teendősem imez gazdag telkét másnak en- gedném által, ki nálamnál nagyobb idő s képes- séggel járulván hozzá, majd sikeresen rakandja

le rajta a magyar orvosi történetek talpköveit. És ezt őszinte szívből ohajtom!

Schoepf.

Magyarország. Pest. Már jelentet- tük volt lapjainknak ez évi 2-dik füzetében, hogy Dr. Nedelko pesti gyakorló fogorvos s pestváro- si t. főorvos ur a m. k. egyetemnél újonan állított fogászati tanszékre tanítónak (docens) nevezetett ki; most tehát csak rövideden jelentjük, mikép a főnevezett dr. ur tanszékét még mult hó 13-kán elfoglalván, jeles magyar beigtatási beszédében a fogászat hasznáról értekezett. Értekezésének tagla- lásába mélyebben ereszkedni nem akarunk, annál is inkább, minthogy az az O. T.-ba kinyomatva, úgy is már az olvasó kezeiben forog; csak őszinte örömun- ket fejezzük ki mind az igen nagy szükséglet fe- dező, s már már érezhető hiányt pólló tanszék fölállítására, mind pedig az iránt, hogy arra oly tudományosan kimivelt s orvostannunknak ez agá- ban már több évig helyben állónőleg működő or- vos ur nevezetett ki. Kísérje kitűzötttel és fárad- sággal és semmi anyagi haszonnal összekötött törekvéseit a legszerencsésebb siker. —n.—

— Szabad kir. Pest városa nemes tanácsa t, cz. Schönbauer József és Zaigray Károly orvostudor urakat a nagyméltóságu m. k. helytartótanácsnak kegyes jóváhagyó rendelmé- nyei következtében városi tiszteletbeli fő-orvo- soknak kinevezni méltoztatott. (O. T.)

— Olvasóinkat Halász Geiza dr. ur követ- kező jelentésére bátorkodjuk figyelmeztetni, csak rövideden és minden magyarázat vagy ajánlás nélkül; minthogy tökéletesen meg vagyunk győ- ződve, mikép napjainkban már nem létezik orvos, ki a kontatás és hallgatódzás kitűnő basznáról meggyőződve nem volna. Ajentés kö- vetkezőleg hangzik: „A kórbonczolattal párosult kontatás és hallgatódzás mily nűvös ha- tással van a gyakorlati orvostanra, minden, ki a gyógyászat jelen állását ismeri, tudni fogja. Ennél fogva alulírt magány oktatásaira mindazokat meghívja, kik a kontatás és hall- gatódzást gyakorlatilag akarják mévelni; ok- tatási alapul szolgálnak az egyetemi, polgári kórházakban s magán gyakorlatban előforduló számos mell-betegségek. — Ily magán-oktatás naponként délutáni 5 óráról 6-ig, szombaton és vasárnapon pedig reggeli 8-tól — 10-ig is tartat- tik: de ha kívántatnék más időben is tartathatik, s erre nézve az alulírttal kell értekezni. Pesten Majus 5-kén 1844; Halász Geiza, jelenleg c. segéd orvos.” —n.—

— A császár-fürdői épület már egészen elkészült, s csodátevő erejű hévvizelt már is Május eleje óta számos budapesti és vidéki zse- vedő a legnagyobb kényelemmel élvezi. A tulaj- donosok és a bérlő semmit sem mulasztottak el, mi nem csak az intézet külsinját és díszét, ha-

nem a betegek nézve főképpen főfontosságú kényelmet emelni képes; s az által, hogy ez idén számos társaság-kocsin kívül még egy gőzös is szállít minden második órában vendégeket Pestről ezen gyógyhelyre által, az intézet maga Pestnek, úgy szólván, tőszomszédságába hozatott. Vidéki orvosi ügyfeleinket, kik betegeiket ezen gyógyfürdőkbe küldeni szándékoznak, s azoknak bővebb ismertetését kívánják, Dr. Illés urnak magániratára utaljuk, hől mindent, mi e tárgyra vonatkozik, jelesen és elég bőven leírva találандnak. Örvendetes tünemény minden esetre, hogy jelesebb kiképzésű orvosaink között is találkoznak olyanok, kik ezen nagy hatású fürdők vizsgálatával kedvvel és szorgalommal foglalatossá válnak, mint ezt Dr. Illés által tétetni tapasztaljuk; örvendetes főképpen vidéki ügyfeleinkre nézve, kik ez által azt nyerik, hogy betegeiket jól ki-képzett fürdőorvos kezeire bízhatják.

—r.—

— Duna Földvárt Januárban az idő igen változó, széles lévén a betegek száma nőtt. Uralkodó kórmentő alhasi hurutos volt. Lázás mozgalmak kíséretében a torokszor, s a légúti hurutos izgatottságai voltak leginkább gyakoriak. Szorványosan az idegkórok többnyire görcsalakban, számszerint a lázakkal egyenlően jöttek elő; a bujasenyv azonban, mint mindenkor városunkban, minden rendű betegségeket meghaladott. Lázakban gyakran szükséges volt az alhasürítés, minek megtörténtével a bírálatok csak hamar magoktól állottak be. A görcsös idegkórokban legjobb sikerrel használtatott, anyagi bonyolodások elhárítása után, a kénleghsavas rézhugyag (Sulphur cupri ammoniac.); nőidegkórban pedig a hódony (castoreum).

Dr. Sánta.

Erdélyország. Kolosvár. Kórházunkban múlt éven 397 beteg orvოსoltatott; ezekből fölgyógyult 331, meghalt 40, s orvoslás alatt maradt 26. Ezen intézet minden vallás- és nemzet-különbség nélkül vesz föl betegeket, s egyszersmind sebész- és orvosi kórodául is szolgál.

Md.

Ausztria. Bécs. A cs. k. bécsi orvosi társulat fíradhatlan elnöke, cs. k. tanácsos dr. Vixner ur múlt hó elején meghalt. Halála nem csak atyafiai, és legközelebb barátjait, hanem tudományunknak minden őszinte tisztelőit is mély gyászba borította. Béke hamvaira.

—a.—

— Fenyegetődző viharokkal kelle az orvosi társulatnak ez új év kezdetével küzdenie, miket főképp tulajdon lapjának szándékolt kiadása okozott, még fenyegetődzőbbek lettek azok, midőn az ez évben újonnan megválasztott elnök Wirer cs. k. tanácsos halál által közölünk kiragadtatott. Csak az elnök-helyettesnek Bischoff kormány-tanácsos ur bölcs vezérlésének és mérsékletének köszönhetni, hogy hosszú viták után a fölhevült kedélyek némileg lecsillapultak, s új

választáshoz fogtak. Ekkép Güntner tanácsos első, pr. Wattermann második-elnöknek, Zehetmayer és Haller dr. urak pedig titkároknak választattak meg. Ezen új vezetőknek és igazgatóknak köszönhetni, hogy a társaság félben szakasztott irodalmi munkáit ismét elővehette, s azokat már most szakadatlanul folytathatja. Rendes tagokká lettek Aetenberger, Flechner, Heidler, Jurie, Lumpe, Rothleder, Wotzelka dr. urak. Tiszteletbeli és levelező tagok ez úttal nem választattak.

—léhy.

— Előttünk fekszik a „Zeitschrift d. k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien“ című havi folyóirat első füzete, melynek tartalma a következő: A cs. k. orvosi társulat 1844-ben munkálatainak évi jelentése, dr. Feuchtersleben től; a köszvényes kocsvégről, Wirertől; előtanulmányok a kórsvégekről tanítványhoz, Engeltől; a hajakkal fűdött fejbőrt önállóló megféle betegségekről, Helratól; némely az érvágás által nyert vér tüneményeinek körjeleneti becséről, Rigoni-Sterutól; a gyakorlati orvostannak legújabb-kori eredményei; a hágy-mázról, Dr. Zehetmayer től; jelentés a b. kórbonczani intézet eredményeiről 1844-ki Jan. Loebtől; s vegyes közlések. — Úgy hisszük, e lapnak kitűnő jövődjé leendő.

21.—

— — — — — Bölcs kormányunk, mint tudva van, időről időre szép tehetségű fiatal orvosokat külföldi tudományos utazásokra küld ki; s ezen rendszabály már eddig is szép gyümölcsöket termelt. Legújában ismét Dr. Rakisky a egytan helyetes tanárja a Josephineumban, teendő kormány költségén ilyen utazást; s mint hírlík, a gyakorlati orvostan egy újonca szinte nem sokára ily célra fog kiküldetni.

21.

— Moisisovits hazánkba, hír szerint, a bujasenyv magániratán dolgozik, melybe nagyszámú pontos tapasztalatait rakja le. Berres pr. pedig, ki M-val taval a carlsbadi fürdőköt használá, ezen forrásokról irt értekezését legközelebb adandja ki.

21.

Prága. Egyetemünk 1845-ban 500 éves jubileumát fogja ünnepelni; e célra különféle indítványok hozattak javaslatba, melyek közt néhez volt a választás, miglen végre új stipendiumok alapítása határozottat el. Hogy azonban ezek s maga az ünnepély is kellő díszszel állítassék ki, aláírási ívek küldettek és osztattak szét nem csak itten és Csehországban, hanem Bécs s más nagy városokban is.

n.

— Nem régen jelent meg az orvosi kar által ez évben megindított „Viertejahresschrift f. pract. Heilkunde“ című folyóiratnak első kötete, mely sok érdekes és tanulságos értekezések és közlések foglal magában, miért is azt olvasóink figyelmébe ajánljuk.

—n.

M A G Y A R

ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam 6. Szám. JUNIUS. 1844. I. Kötet, 6. Füzet.

Tájékozás és irány. VI.

Jelenkori nedvkórtan Franciaországban.

Tudományunknak ezer éves köd fedte, derülni pedig csak nem rég kezdő, de már is szebbnél szebb remény-csillagokkal eltarkított égboltozatján szép jövődönnek hajnala kezd ismét néhány év óta fölpiptymallani, az erő- és szilárdkórtan — dynamismus et solidismus — százados zsarnoki hatalma alatt görnyedezett s már csaknem végkép megsemmisített nedvkórtanra! Föltámad tehát újra e tan! melynek tudományunk szellemi birodalmában századokig tartott uralkodása már magában eléggé látszik kezkeskedni arról: hogy e tan nem volt, nem lehetett merő ábrándszülemény, s hogy — egykét tulságig vitt állításait kivéve, méltán megérdemlé azon fényes polczot, s nem ok nélkül játszik oly kitűnő szerepet a gyógytan gyakorlati mezején, mint a minőrül, Galenus ideje óta egész a mult század végeig, az orvosi tudományok története hiteles bizonyásgot teszen. Úgy van, a mult század vége

látta e tant az erő- és szilárdkórtanok csapása alatt sírjába szállani; de úgy látszik csak azért, hogy annál fényesebb diadallal támadjon ismét föl az újabb tanok egyoldalságából kivergődni s átaljában a gyógytan fogalmaiban kiábrándulni kezdő utókor Hippokrates fiai előtt. — Szép mozgalom mutatkozik igenis tagadhatlanul néhány év óta a nedvek- s azon tünetményeknek vizsgálata körül is, miket azok az életműségben előhozni képesek. A mint ugyanis mindinkább át kezdék látni a kórboncztanorok, mily döreség volna minden gyógytudományi kérdésnek feloldását csupán a merő részek körül tett vizsgálatoktól várni: nem kevesebb hévvel kezdenek egy idő óta a nedvek szigorú kémleléséhez is fogni.

Meg kell azonban vallani, hogy alig ha még darab ideig nem fogják ők ez uton is ép oly korlátozott szellemben tenni kutatásaikat, mint a minőtül őket a szilárdkórtan mezején vezéreltetni szemléltük. Föl fogják ők — meglehet — fedezni a nedvek ős molleculáit, tényt tényre fognak halmozni; de tartani lehet tőle, nehogy elvégre is még jó ideig ne maradjon egyéb hátra kutatásaikból pusztá statisztikai, egyes, combinátlan adatoknál; s nehogy most, midőn késsel kötik össze a görcsőt, meg a vegytant — iatro-

*) Ezen czikk a „Journ. des connaissances, médico-chirurgicales“ 1844 febr. s martiusi füzetében jelent meg, s a kórtan legfontosb jelen irányát — Franchon naponkint diosőbb gyógytani emelkedésében — annyira képviseli: hogy azt füzetünk első lapján közölni czélszerűnek látszott. Dr. Karácsonyi az eredet szintoly híven, mint jelesen magyarra fordította!

chemismus-sá fajuljon az új tan. Vigyázni kell valóban, hogy újabb fogalmakat ébresztve bennünk, el ne felejtse velünk az életerő munkásságának tanulmányát; a mikor aztán könnyen megtörténhetnék: hogy — magyarul szólva — a mit nyertünk a réven, elvesztjük a vámon. Mindazáltal, netalán már egyelőre s általában kárhoztatni látszassunk mindazon eredményt, melyhez bennünket a merő és folyó részek körül fölsozlott jelen képletek vezetni fognak; őszintén megvalljuk, hogy valamint örömmel ismerjük el azt: miszerint már eddigelé is fölötte sokat köszönhetni tudományunk egyes ágaiban a kórboncztanorok fáradhatlan szorgalmának; szintűgy állítani merjük: hogy a nedvek körül már csak e rövid idő alatt tett vizsgálatok után is, nem kevesebé szép jövődönnek nézhetünk elé tudományos haladásunk ez új pályáján. — Azért is örömmel sietünk két jeles francia kórtanornak, mint Andral párisi és Bouisson montpellier-i tanároknak, az elsőtől a vér, a másodiktól az epe körül tett vizsgálatoknak eredményét rövid vázlatban közleni. —

Andral úgy látszik, nem kevesebb mozgalmat kezd jelenleg a nedvek vizsgálata körül előidézni, mint a minőt nagy szelleme elővarázsolni képes vala akkor, midőn az új kórboncztan büszkélkedve nevezé őt magáénak, s e tan mivelői méltó joggal helyezék őt főnökeik közé. — Képletei eddigelé különösen a vérre szorítkoznak. Legújabb „Essai hématologie pathologique” cím alatt megjelent munkájában, a vérnek egyes betegségeiben tett vizsgálata körül érdekes adatokat s fontos kórodai következtetéseket közöl, miket mintegy a következőkben véltük összpontosíthatni.

A vértelenségben — plethora — a vérgolyóknak száma nagyobb a rendesnél, midőn ellenkezőleg a vérnek savós része kevesebb, rostonyája pedig rendes mennyiségű. És így állítása szerint a vérteliek nem a lobok, hanem a vérfolyások meg edényes lázak iránt bírnak különös hajlammal, s azt hiszi: miszerint a valódi vértelenség többször szokott lenni alkotványos, sem mint szerzett. Azon erő, úgymond, mely az életműködés képzésében kezdettől fogva működik, a vérnek is bizonyos alkotványos minőséget kölcsönöz, melyet az fentartani köteles.

Ellenben szerinte az eredeti vértelenségnek, p. a sápkór fő bélyegét, a vér golyóinak kevesbülése teszi. A rostonya nem szaporodik ugyan; de a kisebb számu golyókhoz aránylag mégis túlnyomósággal bír; s ez az oka aztán, hogy a vértelenek vérében is támad úgy nevezett lobhártya. A miből azon fontos következtetést vonhatni: miszerint a lobhártya nem mindig jele a lobnak. Az olyan vértelenségben pedig, mely vérvesztés következtében szokott beállani, a golyóknak száma, a rostonya-megfehérnyével együtt kevesbül.

— Azon zaj is, mely a vértelenek ütereiben hallható, a szerint változik, a mint a vérgolyók száma kisebb, vagy nagyobb. Megjegyzendő az is: hogy a terhes asszonyok vére is rendesen nem rostonyájából, hanem golyóiból szokott vesztetni.

Loboknál a rostonya szaporodik, s ennyiben igaza volt Meckelnek, midőn a lobot „új képzésre törekvő vérgyülevény”-nek határozta.

A lobhártya, így szól Andral, csak a vértelenség-meglobnál fordul elő. Az elsőben azért: mert a golyók száma kisebb lévén, a rendes mennyiségű ros-

tonya is aránylag nagyobb; a másodikban pedig a pozitív növekedő rostonya szolgál támadási okul. Hogyha pedig vértelent lepi meg a lob, a lobbhártya is legtöbb fokát éri el.

Ezekből láthatni: miszerint a lobbhártyának jelentősége koránsem egyféle, miután két ellenkező javallatot igénylő elemnek jelenlétét, vagy a mi több, együttlétét is jelentheti. A vértelennek lobbhártyája gyengeségre mutat, míg a lobbnál képlődékeny törekvésnek jeléül vehető. Ámde egyszersmind megjegyzendő: miszerint ezen képlődékeny törekvés koránsem a fölösleges erőnek következménye; mert hagymázos láznakál szinte előfordulhat, habár kisebb mennyiségben is, midőn azok lobbál vannak kapcsolatban. — És így midőn a lobbhártya lobbál képlődékeny törekvést jelent, ez még koránsem fejezi ki a lobbak egész lényegét, hanem a lobbak csak egyes elemét bélyegzi, t. i. a rostonyaszaporodást, a melyen túl, csupán a lobbhártya vizsgálata által, nem juthatunk. Mert, valamint a vértelenség- meg vértelenségnél, úgy minden egyes kóros állapotnál létezik még bizonyos erő, mely a nedveknek, úgy mint a merő részeknek, oly bélyeget kölcsönöz, melyet ezek főtartani kötelesek; és az orvos már akkor is szerencsésnek tarthatja magát: ha a kór egyes tulcsapongó elemeit is képes fékezni.

A vérbocsátás, Andral szerint, nem akadályozza a rostonyaképződésnek munkásságát, hanem egyedül annak tulcsapongását fékezi. — És így mindamellett hogy, ezen állítás szerint, még az egyszerű lobot sem lehet végkép elfojtani: mégis fönmarad a néha bőven és gyorsan tenni kellő vérbocsátásnak javallata,

midőn az érverés s általános erő azt nem ellenzi. —

És ime! ekkor előáll a kórboncztan, s megbecsülhetlen világot derít az egyes életművek gyuladásaira; midőn részletesen ismerteti meg az orvost azzal: mely életműnek gyuladásánál képződik főleg geny? hol történik inkább savós izzadmány? mely lobtermény nem hajlandó a feloszlásra, s melyik szokott veszedelmes zavart előidézni a működésekben? Így például, midőn azt tanulta meg az orvos a kórboncztantul: hogy míg mellhártyalobbnál álhártyák sem zavarják meg tetemesen a tüdők működését, szívburoklobbnál már maga a képlődékeny nyirk is fölötte káros következményeket von maga után; nem tiszteletre s követésre méltó útmutatóul szolgál-e itt a kórboncztan arra: miszerint az orvos az izülések minden csúzos bántalmánál, — mint a szív életműves bajaival szoros viszonyban állónál — mindenkor gondos figyelembe vegye az említett életművet is, megelőzhetendő tán még így jó eleve a szívlobbnál történő kiizzadmányokat, mint ez életmű legtöbb idült bántalmának gazdag forrását.

És ime! csak így leszünk képesek az életerő-, merő részek-, és nedveknek combinált tanulmánya által a hatalmas kórokat is hatalmasan legyőzni!

Azon czikkben, hol a vérnek lázak alatti minőségéről szól, Andral ismét fölállítja az eredeti lázakat; de a vérnek lázak alatti bélyegét átaljában nemlegesnek tartja, s csak az erős láznakál, p. hagymáznál, állítja a rostonyaszegényülést, és így a lobbhártya hiányát állandóan bélyegzőnek, és a néha előforduló vér folyásokat is ez okból származtatja.

Ehhez, szerinte hasonló állapotban van a vér azon esetekben is, hol a régi

nedvkórtan rothadást vett föl, p. o. a mérgezéseknél, s a súlyban.

Minden vérfolyásnál a golyók száma kevesedik meg, s ez teszi annak vértani bélyegét. Két alkotványos, vagy szerzett állapot van azonban minden vérfolyásnál. Az első vérteliségi, hol a vérgolyók száma szaporodik; a második pedig az, hol eredetileg a rostonya kevesebb, míg a golyók száma rendes, ilyen a súly; amazokat sz. cselekvő, emezeket szenvedő vérfolyásoknak nevezi, azon megjegyzéssel: hogy minden cselekvő vérfolyás, ha soká tart, később szenvedőbe megy át, azaz: kezdetben ugyan csak az alkotványilag megszáporodott vérgolyók száma száll alá, míg aztán a rostonya is kevesülni kezd, és így minél inkább szegényül a vér, annál inkább tartósabb lesz a vérfolyásnak is oka.

Andral a vízkórságnak lényegét, bárminő okból származott legyen is az, nem a rostonya, sem a golyók kevesbülésében, hanem mindenké a vér fehérszínjének elszegényülésében keresi; csak hogy a savó túl elvált fehérszínét nem lehet mindig a húgyban feltalálni.

Az életműves bántalmaknál, nevezetesen: túltengés-, gümő-, meg ráknál — a rostonya nem változik mennyiségében, hanem később, midőn a lerakódás körül — gümőnél — képzési, vagyis inkább lobos kórfolyam áll be; de később az erőhiány következtében minden esetre mennyiségében lecszáll.

Gümőkóránál kezdetben a vérgolyók száma kevesbül, mi arra látszik mutatni, hogy e bántalom erőhiányos természetű. Az erőhiány azonban fő bélyegét nem teszi; mert soha sem szokott gümőkóránál a golyók száma annyira lecszállni, mint p. sápkóránál; mert míg az elsőnél 70 alatt sohasem volt e szám, az utóbbinál 30 alatt is tapasztaltatott.

Ráknál, mint az életet kimerítő minden egyéb más bántalomnál, a vérgolyóknak száma csak fokozottan kevesbül. De a ráknál e kevesbülést nem tapasztalni úgy, mint a gümőnél, mi ismét azt látszik bizonyítani: miszerint a rák nincs oly erőhiányos elemhez kötve, mint a gümő.

Vége sz. a vérnek ideg bántalmak alatti minőségéről azt jegyzi meg: hogy igen sok ideges bántalomnál a vérgolyókban szokott elszegényülni.

És ime ezek azon fő eredmények, mikhez Andral vértanujában jutott; s ha a mondottakat összevetjük, azon rövid resumére jövünk: miszerint a vérnek három fő elenye — principium — mint, rostonya, vérgolyó és fehérszín — a különféle kórokban, vagy együtt, vagy külön módosulhat mennyiségében.

A rostonya loboknál általában, az alkotványos vértelenségnél pedig csak viszonylagosan, — azaz aránylag a vérgolyóknak már eredetileg kisebb számához képest — szaporodik meg; de mindkét esetben képződik lobbártya, melynek azonban, mint láttuk, két homlokegyenest ellenkező jelentősége s gyógymódja lehet.

Ellenben az erős, ez előtt úgynevezett rothasztó lázakban, hagymáz-, súly-, meg mérgezésekben, a rostonya mennyiségileg fogy, valamint minden idült bántalomnak vége felé az erőkiméretés következtében, még akkor is, ha eleinte annak száma meg is nagyobbodott; mint a kezdetben cselekvőleg föllépett

vérfolyás-, szerzett vértelenség-, s gümös-, meg rákos korcsvegyeknél. —

A vérgolyók száma legnagyobb fokra hág a vértelenségben, és legalább sülyed a sápkórban. A gümös korcsvegynél átaljában szinte kisebb a vérgolyóknak száma a rendesnél; valamint minden életkimerítő bántalomnál nemcsak a rostonya, hanem a golyók is vesztenek mennyiségükből.

A fehérnyét illetőleg, ez lobos kórfolyamnál, rostonyával együtt válik el a vértől; vízkóránál pedig, elhagyván a vér savóját, a húgy- vagy átizzadt folyadékban található föl.

Már ha az említett, — még úgy szólván csak nyers állapotban létező adatok körül is, egyikét élet-, kór-, s általános gyógytani szemlélődést tartunk; valóban igen érdekes észrevételeket fogunk tehetni. — Így például az eddigiekből az tűnik ki: miszerint a rostonyának módosulása nem bir oly fontossággal az életművezetben, mint a vérgolyóké, s hogy az inkább valami esetleges, — accidentális — és csak eredményeiben tartós, elannyira: miszerint Mózesnek a sz. írásban előforduló azon mondata: „és az embernek élete, az ő vére“ úgy látszik, főleg a vér golyóira alkalmazható. Vegyük csak tekintetbe, mily erélyben mutatkozik a vérteli embernél az életerő! néha oly mértékben, hogy azt valóságos egészségtul-ságnak nevezhetni; holott ellenben sápkórosnál, az egész alkotványos életmunkáságot bizonyos lomhaság bélyegzi.

A sülyös vérfolyást néha egyikét nap, sőt óra alatt képesek vagyunk legyőzni, s a már halálos gyöngeség helyére, az előbbi erőt visszaállítani; míg ellenben a sápkóros, azaz valóságos vérgolyós gyünge-

ség ellen néha hetek, hónapok, sőt évekig is hasztalan küzdünk, míg elvégre is a természetnek rejtélyes gyógymódja szégyenit meg bennünket. És ha a gümös korcsvegyre nézve is hebizonyul a görcsői boncztannak azon állítása: miszerint annak lényege, az eredeti vérgolyó-szegénységben áll; nem fog-e az újabb bizonyosága lenni annak: hogy létezik bizonyos életerő, mely az állati életmű-ségnek kezdettől fogva bizonyos eltörölhetlen bélyeget kölcsönöz, s egyszersmind nem fog-e reményünk lehetni abhoz, hogy eljövendő még egykoron az idő, midőn e vészteljes vérvegyet meg fogjuk tudni változtatni még addig, míg az csupán a vérben mutatkozik, vagy legalább még akkor, midőn még csak kis mennyiségben történt annak a tüdőkhbe való lerakódása?

Miután mindazon eredményt, melyhez Andral a vér körül tett vizsgálatai után eddigelé jutott, rövid vázlatban közlők; áttérünk most egy nem kevesbé érdekes nedvkórtani tárgyra, t. i. az epére. E fölötte fontos tárgy körül újabb időben Bouisson montpellieri kórtanár tett igen érdekes vizsgálatokat, s ezeknek, e tárgyról irt legújabb monographiájában közlött, eredményét a következőkben véltük lehelő röviden összpontosíthatónak.

Sz., miután az epének természettani tulajdonságait leírja, azon megjegyzést teszi; miszerint bizonyos gyógyszerek vannak, melyek az epének legtöbb említett tulajdonait különyszerűleg képesek megváltoztatni, a mint ezt mind a régi, mind az újabb tapasztalatok is bizonyítják. A régiek, mint tudva van, egész osztályt képeztek a májra ható gyógyszerekből, s azok között első helyre sorozák a r a b a r b a r á t.

Az édes higanynak nagy adagjai alatt, szinte ismeretes dolog, hogy az epe szivóssá, és sötét zölddé válik. A gyógytan e tekintetben még kevés adatokkal bír; de remélni lehet, hogy azon változásoknak szorgalmas tanulmánya, miket egyes gyógyszerek az epe tulajdonságaiban előhozni képesek, mindinkább szebb és szebb eredményekhez vezetend. —

Sz. először élettani tekintetben teszi kíméleteit az epe körül, s csak aztán tér át néhány körítani kérdés megfajtására.

Az első t illetőleg: górcsótani elemzéssel kötven össze a vegytant, Bouisson az élettanra nézve azon fontos észrevételt teszi: miszerint az epe, lényeges részét tekintve, nem egyéb, mint valóságos só v. szappany-vizes oldadék, és mint ilyen nem áll, úgy nevezett életműves golyókból, mint a táp, vér, tej, stb. Azok mik benne függve — suspendirt — találtnak, mint: az epezsirany — cholesterina — epefesteny, meg nyák — csak mellékes termények. És így az epe nem oly étellel fölruházott nedv, mint a vér. — Ha az epe az élő testből kivétetik: nem alszik meg, s nem történik benne az elemeknek azon önkénytes elválása, mint ezt a táp-, vér-, még tejben tapasztalhatni. Az ő vegytani szerkezete, a nélkül hogy önkénytes változást szenvedne, sokáig fenmarad. Ámde az epének rendeltetése mindamellett nem csupán kiürítési, sem pedig nem kizárólag vegytani, hanem más, sokkal nemesebb rendeltetésnek felel meg az még azon fölü az életművezetben.

Az epe úgy tekintetett, mint természetes hashajtó szer. Ezen állítást igazolandó, sz. 120 szemernyi epét adott be egy közép nagyságu kutyának, mely-

nek hárszingját aztán összeköté, s erre egykét hányásra mutatkozott erőlködés után, a kutyát valóságos hasmenés lepte meg, mire annak előbbi rendes állapota ismét helyre állott.

Az epének élettani rendeltetése sz. szerint kétféle: az elsőnek közvetlen a vérből történő elválasztásakor, a másodiknak pedig a bélcsatornában felel meg.

A mi az első t illeti, az újabb vegytanoroknak, különösen pedig Liebignek köszönhetni azon igen érdekes fölfedezést: miszerint minden elválasztásnak az élettanin kívül van még — úgy szólván mintegy erőművi haszna. Így csaknem minden kiürülő nedv éleny és vizényt visz ki a testből; a húgy pedig főleg a légenynek — azoum — szokott lenni viteltyűje — Träger —; míg az epe s a kilégzett légszeszek szénenyitől szabaditják meg az életműséget. Az epe legtöbb szénennyel van megterhelve. Már a régiek úgy tekinték az epekiválasztást, mint valóságos vértisztítást; az újabb időben pedig különösen kifejtetett azon viszony, mely a máj és tüdők között létezik, s beh bizonyult az: miszerint a máj, az epekiválasztás által szénenyitelenitvén (decarbonisierend) a vért, valóságos segédéletműje a légzésnek.

Az epének második rendeltetését, azt t. i., melynek a bélcsatornában felel meg, sokkal nehezebb elkülönítve meghatározni. Sz. az epének élettani hasznáról következőleg nyilatkozik:

„Az epe, némely elenyét — principium — tekintve, kiürülő nedv; de ezen eleny, főleg a magzatkorban, még egykét más föltétel alatt van kifejlődve, s később, a rendes külélet ideje alatt, erejében veszít; a mikor aztán az epét úgy lehet tekinteni, mint a bélcsatorná-

ban történő emésztésnek egyik leghatalmasabb tényezőjét; a mennyiben az epe, a bélcsatorna falait ösztönözve, különös hatást gyakorol a tápításban — chylificatio. — Ezen hatás pedig különösen a következőkben áll: az epe az emvnek — chymus — zsíros elenyeit felolvasztván, azokat a fölszívódásra alkalmassá teszi; vegytani munkássága által pedig egy részről a fehérvérképződésre, más részről pedig arra szolgál: hogy az epében létező szikéleg — natrum — elhagyva az epesavat — acide choléique — az emvben lévő savakkal egyesül, s annak égvényes — alcalinus — tulajdonságot kölcsönöz. — Ezen állítás tökéletesen megegyez a táp vegytani összetételével; mert annak többi túlnyomó elemei között, epezsírany, fehérvér, meg tetemes mennyiségű szikéleg csakugyan található. — De továbbá több élettani adat szól még a mellett, hogy az epe a bélcsatorna működésében lényeges részt vesz. Így: a táp akkor kezd először képződni, midőn az emv az epével, meg a hasnyálmirigy nedvével vegyül össze; az epe az egész bélcsatorna mentében szétbomlik, s a kiürített bélsárban, egykét elemei között, főleg az epefestényt lehet föltalálni, a miből méltán következtethetni: hogy az epe többi részének, a bélcsatornában történő emésztésre kellett fordítatnia.

Továbbá, a naponta kiválasztatni szokott rendes epemennyiség felülmulni látszik a naponként kiürített bélsár mennyiségét is. Végre kórtani tény az is: miszerint az epe kiválasztás fenakadása, v. kevesbülése, az emésztést is megakadályozza, vagy elgyöngíti. —

Az életkorra nézve Bouisson elismeri, hogy a magzatnak epéje a meglett emberétől különbözik, még pedig a

következőkben: 1-ör kevesebb mennyiségű epesavas szikéleg, tehát ki nem ürülő rész, foglaltatik benne; 2-ör az epefestény, és így a kiürülő rész, aránylag túlnyomó benne; annál fogva 3 or az epekesítés magzatnál eredetileg, a szónak tág értelmében, inkább légzési, s csak másodlagos emésztést előmozdító működés. — Születés után, az epe kiürítő bélyegét mind inkább elveszti, s a bélcsatornára történő izgató hatása nagyobbodik, s ekkor már létrejötténél fogva, a tejnek zsíros elenyeit föloldani képessé tétetik.

A vérmérsékménynek viszonya az epe kiválasztáshoz hajdan, mint tudva van, igen fontos szerepet játszott. Mai nap már ugyan senki sem ismeri el a fekete epéjűséget, — atrabiliositas — mint különnevet; de tagadhatlan tényként áll fenn még most is az: miszerint a túlnyomó epe kiválasztásnak némely embereknél, mind a physikai, mind a morális jellemre nézve, oly nyilvános befolyása van, hogy az epés vérmérsékményt tagadni nem lehet. Hisz már a bőr is a többi szövetekkel együtt olyan az efféle embereknél, mintha epefestenyyel volna beszűrődve. Az ilyen ember közönségesen nem szokott kövér lenni, minthogy a szénenynek kiürítése inkább epe kiválasztás, mintsem zsírlerakódás által történik.

Gyakran szenvednek továbbá az ilyen emberek emésztési zavarokban; a mi onnan származik, hogy az epe kiválasztás néha nagyobb, mintsem az állati szükség megkíváná.

A tápszereknek is tagadhatlan befolyásuk van az epére, csak hogy e részben még nem bírnak eléggé kielégítő adatokkal. Annyi bizonyos, hogy a zsír, gyan-ta, meg keményítő, nagy mennyiségű szé-

nyenyirtalmuknál fogva, fölmagasztalják az epe kiválasztást. De a gyógytan még nem bír e részben eléggé haszonvehető adatokkal.

Az epének élettani szempontból tett kísérleteit megemlítvén, következik azt kórtani szempontból is megtekinteni. —

Az epe kórtani tekintetben nagy szerepet játszik a régi orv. irataiban; ők az epének, mint kórtani elemnek, keletinél is több fontosságot tulajdonítottak. Ámde az újabb szilárdkórtanorok — Solidisten — ismét más tulságba estek; midőn e-rőnek erejével minden elválasztásnak rendellenességét, az elválasztó életműnek bántalmátul föltételezték.

Bouisson az epének kórtani vizsgálata körül, különösen 4 kérdésnek megfejtésével foglalkozik.

A. Hozhat-e elő kóros változásokat az egészséges epe, míg természetes, kiürítési utain vagyon? Az észlelet e részben igennel felel.

1-ször. Az epének növekedő mennyisége által. Ezen epebőség — polycholia — pedig legfőbb fokát a cholérában éri el. Az emésztés ekkor megzavarodik, hasmenés, és csikarás, meg egyéb gyomorzavarok állnak be.

2-szor. Az epesztük által — oligocholia, — minek oka ellenkező az epe bőségével. Soká tartó böjtölés, hideg, szomoru szenvedély, savak, — meg zsongítókkali visszaélés, nyugalom s néha a májnak életműves bántalma is, mind megannyi okul szolgál a szóban levő epe kiválasztás rendellenességének. Innen származik aztán a nehéz emésztés, székrekedés, később rászkor, s a helyettesítő kiválasztás bőr-, vese-, meg más életművekben.

3-szor. Az epekiürítés fenakadása által. Ennek tünetényei ép azok, mik az előbbenié, csak hogy a helybeli kórjelek szenvednek némű módosítást, a visszatartás különféle okai szerint.

B. Hozhat-e elő kóros változásokat az egészséges epe, midőn rendes kiürítési utain kívül vagyon? Ezt vagy sebzési ok, vagy pedig visszaszívódás okozza. —

Az első a sebészet körébe tartozik. Bouisson azt hiszi azonban: miszerint a máj megsebesítését követni szokott légzési zavarok nem csupán a rekesz-izom összehúzódásának nehézségétől függenek; hanem egyszersmind onnan, mert a kiömlött epe, a felszívódás utján, a tüdők hajszáledényeibe jut.

Az epének visszaszívódása okul szolgál a sárgakórnak. Azon színeseedés, mely ekkor beállani szokott, kétféleképp támadhat; vagy t. i. az által, hogy a már kiválasztott epe, utjában bizonyos akadályra találván, ismét visszaszívódik, s ez a legközönségesebb ok; vagy az által, hogy már maga az epe kiválasztás van megakadályozva, s ekkor ez epe egyes részeinek helyettesítő kiválasztása történik. Egyes részeinek csak, s ez szerint ez utóbbi esetben kiválasztott epe nem hasonló tökéletesen a rendeshez. —

Az egészséges epének, e most említett két módon történő, visszaszívódása erős kórjeleket nem hoz elő, legfőbb is egy kis láz, székrekedés teszik fő tünetényeit; mint ezt a göresös sárgakórnaál láthatni. De másképp van ám a dolog, ha az epe minőségében megváltozott. —

Létezik-e epés áttétel? a régiek elismerték, az újabbak közül sok tagadja. Sz. szoros értelemben el nem ismeri az epés áttételt. Mert az epének lényeges

részei annyira változók, hogy azokat a vérben föltalálni lehetetlen; így az epegyanta, epeméz — picromel — epeny — bilin — epesav soha sem volt még fölfedezhető a vérben, s egyedül az epefestenyt lehetne föltalálni; e szerint a valódi epe sohasem juthat a vérrel változatlanul más életművekbe, s ez értelemben valódi epés áttételt sz. el nem ismerhet. Annyi azonban bizonyos, hogy a vér akár az epefesteny, akár pedig az epesavas szikéleg szétbomlása által módosítást szenved, s ha ekkor valamely életmű bántalmas talál lenni, e helybeli kórfolyam az epe visszaszívódása által előhozott általános bántalomnak is bizonyos sajátzerű bélyeget leendő képes kölcsönözni; s csak ennyiben ismeri el sz. az epés tüdő- s mellhártya lobokat is. Ezen bántalmak azonban koránsem tisztán nedvkóriak, mint ezt Stoll állítja.

C. Minő változásokon mehet keresztül az epe? — Az epének kórboncztanja, mint a többi nedveké is, föltötte tökéletlen mind a kórisme, mind pedig a gyógy mód tekintetében. Annyit azonban mégis állithatni: miszerint az epe természetani tulajdonainak megváltozását részint azon betegség természete határozza, melynek lefolyása alatt az epekiválasztás megváltozott, részint a vér vegyének, v. az elválasztó életmű működésének erre következn szokott módosulása. És így vízkórban az epe savós, szín- és íztelen lesz. Ellenben az erős lázakban, szívóssá, csipőssé és sötét színűvé válik.

Az epének kóros változásait egyébiránt vegytani tekintetben igen kevésé ismerjük. Sz. néhány igen jellemzett változást hoz fel. Például: az epe némely esetben fehérynys, midőn t. i. a húgyban is nagy mennyiségben foglaltatik fehérynys;

máskor savtermészetű. Néha mind lényeges részeiben, — (mint epegyanta, epeméz, epesav, epeny) mind mellék elemeiben (mint a különféle sók, epefesteny s epezsírány) módosulást nyilvánít.

Az epe esetlegesen kóros tulajdonokat is ölthet magára. Ez már rég bebizonyult a beteg állatokból kivett epének más egészségesekbe tett beoltása által.

Az epe néha más nedvekkel is összevegyülhet: mint a vér, geny, nyákkal. Ez utósó nagy szerepet játszik az epekővek képzésében, melyről sz. következőleg nyilatkozik. — Az epekővek fő létresezt az epefesteny, epezsírány, meg a nyák tesz. Ezen három eleny pedig megvan a rendes epében is, csak hogy csügő (suspensum) állapotban. És így nem kívántatik egyéb, mint oly közelebbi ok, mely ezen, már a rendes epében is úgy szolván en miniature jelenlévő epekővecskéknek egyesülését előhozni, v. azt könnyíteni képes legyen; mint például májlob következtében a nagyobb mennyiségben elválasztott nyák, mely az epezsírány jegceit, meg az epefestenyt is mindinkább összetartja; vagy ha az epezsírány nagyobb mennyiségben választatik el, mint rendes állapotban. Ámde ezen elválasztási módosulás ismét alá van vetve azon életerőnek, mely az életműségben történő természetani folyamatokat is egyiránt kormányozza; a miből ismét kitűnik az: miszerint görőcső- és vegytanbul mindent megmagyarázni szinte lehetetlen.

D. Minő viszonyban áll az epének változása más kórokkal? Bouisson az epe bántalmainak önállóságát, és így a kizárolagos epekórokat oly értelemben, mint azt a régiek vették, el nem ismeri; mint ha t. i. az epe önkénytes változásra is képes volna, p. hogy forrásba mehetne. Ha-

nem azt hiszi: hogy az epe mennyi- és minőségében, az életműség mind általános, mind pedig egyes helybeli állapotjának befolyása alatt különféleképp megváltozhatik. És ime csak ily értelemben engedi meg az epés állapotot, mely szerint nem egyéb: mint a nagyobb mennyiségű, vagy izgatóbb természetű epe által előhozott tünetményeknek leghűbb ki nyomata.

Hogy az általános egészségi állapot változásával az epe mennyi- és minőségében módosítást szenved, eléggé bizonyítják: a különféle erkölcsi bántalmaknak beidegzés után történő hatása az epére, s innen származó sárgakór, epebőség; a régiak forró láza, mely nem egyéb epés láznál; a sárga láz — febris flava — és az ázsiai cholera, hol az epe, mondhatni, csaknem élető tulajdonnal bír; bizonyítják azt továbbá azon erős epés kiürítések, meg azon általános sárgakóros színescadás, mely gyakran az állati méregnek a vérbe történt bejutása, nevezetesen a kígyók harapása után előállni szokott.

Hogy pedig egyes életművek bántalma, minők maga a máj, a tüdők s bélcsatorna, lényeges befolyással van az epére, szinte tudva levő dolgok.

Így p. o. a máj túltengése közönségesen epebőséggel, aszálya pedig epeszűküléssel van kapcsolatban. A máj rákos elváltozásánál, mely közönségesen vízkórságot von maga után, az epe fehérszínűt tart magában, valamint az úgy nevezett zsíros májnál is. A májlob szinte nagy befolyással van az epe kiválasztásra. Egyébiránt megjegyzendő: miszerint nem minden életműves májbántalommal van összekötve szükségképen az epe kiválasztás rendellenessége is.

A légzési életművek bántalmát gyak-

ran epebőség követi; különösen pedig Bouissonnak, az állatokon tett kísérletei azt bizonyíták be: miszerint a lassu tetszhalál — asphyxia lenta — visszeres vérbőséget s ebből következő epebőséget hozott elő, még pedig azon oknál fogva: mert a tüdők szénenytelező — decarbonisans — működését ily esetekben a máj mintegy kipótolja; az epe nem csak mennyi- de minőségileg is megváltozott, azaz sűrűbb és sötétebb színű lett.

Hogy a gyomor és bélcsatorna gyuladása szoros viszonyban áll szinte az epe kiválasztással, s viszont, mindenkor elismertetett; sőt Broussais annyira ment, hogy az epelázat nyomában — duodenitis — tartotta. — Bouisson elismeri ugyan, miszerint az említett életművek helybeli bántalma t. i. lobja, előhozhatja az epeláz körjeleit: de miután a tapasztalás azt mutatja, hogy gyakran hamarabb mutatkozik az epeláz, mint a nevezett lob, Broussaisnak fenntebb állítását el nem fogadja. —

És ime! örömmel tapasztaljuk mindezekből valóban: miszerint az újabb időben elkezdett nedvek körüli vizsgálatok nem kevesebb fényt árasztandának el egykoron, tudományunknak nemcsak derűlni kezdő, de — hála e tan nemtőjének! már valóban szebbnél szebb reménysillagokkal el is tarkított égboltozatján, mint a minővel eléggé hatalmas vala néhány év előtt a kórboncztan ezer éves ködöket eloszlatni, s tudományunknak rendületlen alapját megvetni. A merő részek nedvekből, a vérből származnak, a mely, különösen golyós részét tekintve, nem egyéb folyó izomnál; és így a nedvkórtan legszebb ágát teendi még egykoron a kórboncztanak. Nem szabad azonban elfelednünk:

miszerint mindazon természettani jel, melyhez az egyszerű szemlélődés, görcs, — meg vegytan által jutunk, nem egyéb; mint mind megannyi egyes s elkülönzött, eredeti, vagy szerzett kinyomata azon módnak, melyen az életerő működik; és

a mit csak azért nyújt nyers gyurmaként előnkbe a természet, hogy abba, a gondolat és összehasonlítás erejével, életet leheljünk. (Journal des connais. med.-chir. 1844. Janv. — Fevr.)

Karácsonyi.

Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

Boncz- és élettan.

88. Vizsgálódások a légzés mechanizmusa körül; Beau- és Maissiattól.

— I. Általános tételek. A légzés be-
lélekzés és kilélekzésre oszlik; az utolsónak két célja van u. m. a vérkészítésre szükséges lég eltávolítása — egyszerű kilélekzés — bizonyos különös műveletek, p. o. a köhögés, kiáltás sat. kivitele. Helyre nézve 3 légzési nyomdát lehet megkülönböztetni, u. m. a has-, alsó borda- s felső borda-légzést. A haslégzés kizárólag csak a hasnak falai által eszközöltetik; az alsó borda-légzés előhozatalában az alsó bordák részesek, még pedig a 7-ik bordától kezdve fölfelé oly arányban, hogy a 6-dik borda már csak a 7-dik borda erejének felével működik, s így tovább, miglen a 2 és 1 borda s a mellcsont felső része már tökéletesen munkátlan; a felső borda-légzést főképp az 1 és 2-ik borda, a kulcsont, s a mellcsont felső része hozzák elő; a 3-dik bordától kezdve lefelé mindinkább gyengébben működnek a részek. Minden ember rendesen csak egy nyomda szerint lélekzik; nehezbült légzéskor néha 2 sőt mind a háromnak összeköttetése jön elő. A hasnyomda majdnem mindenkor az életkor-
nak 3-dik évéig szokott előfordulni, ezentúl nőknél inkább a felső borda-, férfiaknál pedig inkább az alsó borda-nyomda szokott ki-
fejlődni. Asszonyoknál az előuralkodó felső

borda-légzés igen fontos a terhességben; minthogy az alsó borda-, s a has-légzés által a méh ép oly nagy mértékben szenvedne, a milyenben ez amaszt hátráltatni fogná. A légzés-nyomdák különfélesége szerint különböző a legnagyobb mértékben kitágult mellkas átmérője is. Főfontosságú kérdés szinte megtudni: miképpen eszközöltetik a légzés különféle állatoknál?

Szerzők erre nézve kísérleteket tettek tengeri nyulak-, kutya- és lovakkal. T. nyúlán kivétel nélkül a hasnyomda vétetik észre; vivisectionnál a bordák is mozognak, ha a mellnek egyik oldala nyílt, s az állat igen nagy erőltetéssel lélekzik; s ekkor az alsó borda-légzés van kifejlődve. Lónál a hasnyomda találtatik, s a légzés itt is, valamint a t. nyúlán is, inkább csak a vékonyokkal hajtatik végre; néha a ló is az alsó borda-nyomda szerint vesz lélekzetet, s nem ritkán azon különösséggel, hogy a 7-dik és 8-dik borda nem föl, hanem lefelé mozog. Ekkép tehát állatoknál a felső bordák által történendő légzés egészen hiányzik, tán a felső végtagok különféle rendeltetése miatt.

II. Boncz- és élettani szemlélődések a mellkas csontos része körül. *A bordák iránya — Bordaköz.* Mennél közelebb esnek a bordák a mellcsont-
hoz, annál nagyobb köztér által választatnak

el egymástól, s erre nézve nagy befolyással vannak a légzés-nyomdák. Felső borda-légzésnél legnagyobb borda-közt tapasztalunk a felső bordák közt; míg ellenben alsó borda-légzésnél a 6-dik és 7-dik borda közt legnagyobb a köztér; úgy hogy olyan egyéknél, kik alsó borda-nyomda szerint lélekeznek, rendes állapot gyanánt lehet a mellkas alsó falának erősebb kidülvényét tekinteni.

A bordák hajlékonysága. A bordák rugékonysága egyenes arányban áll azoknak hosszúságával; a leghosszabb bordák is csak keveset hajlékonyak csigolya-kötevényüktől kezdve; egészen a borda-zugig; ettől kezdve pedig a mellcsont felé a hajlékonyság tetemesben növekedik.

Csigolya-izék. A két alsó bordának ismeretes nagy mozgékonyasága fő fontossággal bír a bas- és alsó borda-légzésnél; az első bordának csigolya-kötéléke szinte némi mozgást enged oly egyéknél, kik a felső bordák által lélegzenek; kevésbe mozgékony, sőt egészen mozoghatlan ez olyan egyéknél, kik az alsó borda- és hasnyomda szerint viszik a légzést végbe. Az alsó bordák nagyobb mozgékonyaságot mutatnak, ha az egyed életében az alsó borda-nyomda szerint vett lélekzetet.

Mellcsont-borda-izék. Minthogy az első borda gyakran igen szorosan van a mellcsonttal összekötve, azon fölül pedig a borda maga vastagsága, hajlékonytalansága s porczának erősege által a többiekől tetemesen különbözik; történik, hogy a felső borda-légzésnél a mellcsont felső része a borda mozgását pontosan követi; az alsó borda-nyomdánál ellenben a mellcsont mozgása, a bordákéval összehasonlítva, sokkal csekélyebb, minthogy itt oly szoros összefüggés nem talál helyet.

Kulcsont-kapcsolat. A kulcsont alkotása, valamint mellcsonttali összeköttetése is asszonyoknál világosan mutatja: hogy az a felső borda-légzésre van rendeltetve.

A borda-köz különfélesége.

A borda-közök belélekezéskor nagyobbulnak, még pedig, annál inkább, mennél nagyobbak azok; s így a mellső mellkas-falon leginkább. A lélekzési mozgás neme szerint majd a felső, majd az alsó részein a mellkasnak lesznek ezen tágulások leginkább észrevehetők. Egyszerű kilélekezéskor a borda-közök ismét rendes és szabályos terjedelmüket veszik föl; míg ellenben összetett kilélekezéskor azok szabályon túl szűkülnek meg. Ez előtt leginkább ezen pont fölött tértek el a vélemények egymástól, s nem hiányoztak olyanok is, kik a borda-közök megszűkülését belélekezéskor vették föl; így Borrelli, ki a bordaközti izmok összehúzódását s ez által belélekezéskor történendő megszűkülését a bordaközöknek, s mindazáltal mégis az egész mellkas tágulását vette föl. Általa s Haller által is azon egyszerű tény mellőztetett: mikép belélekezéskor a bordaközti izmok a bordákat föl és kifelé vonják, s éppen ez által a bordaközök tágulását okozzák; (kivételesenved itten a két legalsóbb borda, mely erőltetett légzésnél ki- és lefelé is mozoghat, s a lovak alsó bordái, melyek a medence felé mozognak.) Minthogy már a bordák ezen összetett mozgása sokkal erősebb a mellső részekén; azért a bordaközök tágulásai is e helyeken sokkal tetemesbek. (Archives générales, Decbr. 1842).

Meczner.

§1. Trypanosoma sanguinis nevű új állatról; Dr. Grubytól. Ezen vérállat öreg élő békák véreben található; különösen tavaszkor és nyárbán. Alakja (honnét nevét is nyeré) lapított, ágashogas, mint a fűrész lemeze, sima s fűróképpen 2—3-szor tengelye körül tekerve. Nevezetes azon sebesség, mellyel testének minden részecskéjét mozgatja, hogy ez által hossz tengelye körüli forgatásait előhozhasza; továbbá azon ügyesség, mellyel minden útjában álló aka-

dálynak kitér. Ilyetén tengelye körüli forgatásokat egy óra alatt 14,400 térszen, tehát egy másod perc alatt 4-szer. Ezen állat azonban nem igen gyakori; mintegy 100 béka közt 3-ban találattik. — Fialat békák vérében nincsen, s nőstény békánál gyakoriabb. (Gazette médicale de Paris 1843 N-ro. 46).

Mecznér.

85. A parány-mozgásról (Molecularbewegung) az állati sejtekben; Rathketől. — Brocon Robert tapasztalá, hogy merő állományoknak finom részekre osztott legkisebb részecskéi folyadékokban, melyekben lebegve tartatnak föl, többé vagy kevesbé élénk mozgásokat visznek végbe. Ezeknek okát B. magoknak a részeknek tulajdonítván, azokat tevőleges parány-mozgásoknak nevezte. Azonban Schultze A. S. bebizonyítá: mikép a paránytestecskék ezen mozgásokat koránsem tulajdon erővel

hozzák elő, hanem hogy azok részint oly okok által, melyek egészen a testecskéken kívül léteznek, részint pedig köztök és más merő testek közt létező viszonylati hatás következtében mozgásra indíttatnak. Sz. a peteszéknek állati sejteiben is tapasztalt ily paránymozgásokat, tehát oly térben, mely egészen el van zárva, s melyről tehát föltetni lehetett, hogy paránytestecskéi a külbefolyásoktól egészen menten, mozgásaikat tulajdon erejükkel viszik végbe. További vizsgálódásai által azon fölvilágosítást nyert, hogy a beivódás által beható víz, mely a sejtek fehérrnye-tartalmával összevegyülván gyenge hullámzásokat hoz elő, volt ezen parány-mozgásoknak oka, s hogy ezen mozgások azonnal megszűnnek, ha a sejtek tiszta, híg olajba tétetnek. (Müllers Archiv. Jahrg. 1843 Heft 4.

Mecznér.

Kör-, gyógy- és gyógyszer-tan.

86. Az utolsó évtizedben előfordult bőrbetegségekről, különös tekintettel a vörnyegeny (Rötheln) és hagymáz-kütegekre, a bőrbetegségek rendszerítésére vezető figyelmeztetéssel együtt; Dr. Dietl J. cs. k. rendőr-kerületi-orvos s a wieden kerületi kórház igazgató főorvosától. — Sz. jelen értekezésében először időrendben azon heveny bőrkütegeket adja elő, melyek az utolsó évtizedben járványilag tüntek föl, vagy inkább nagy járványok kíséretében jelentek meg, s a sort azon kütegek leírásával kezdi, melyek 1831, 1832, és 1836-ban az ez időben Bécsben dühöngő cholera-járvánnyal mutatkoztak. 1831- és 1832-ben a cholera-nak igen heveny és öldöklő lefolyása volt; s ekkor nem ritkán olyan betegek is fordultak

elő, kik jéghideg megmerevedett állapotjukból igen hamar magokhoz tértek, s fölmelegedtek. Ezen örvendetes állapotban gyakran az egész testet egy küteg lepte el, melynek megjelentével a többi körtünetek azonnal engedtek, s az egész kórfolyam néhány nap alatt megszűnt. Ezen küteg csak a járvány enyhültével jött elő, s mindenkor bíráltilag lépett föl; minthogy ennek föltüntével a fölépülés mindenkor igen hamar és minden következmény nélkül állott be. Ezen küteg többnyire nagy, gömbölyded, sötét-vörös, kissé emelkedett fókban jelent meg, melyeknek legnagyobb hasonlatoságok volt a kanyarókkal.

Azonban a fók sokkal nagyobb és elszórtak valának, a hurutos jelenések egészen hiányzottak, s olyan egyéneken is jöttek elő,

kik a kanyarókon már egyszer túl estek. Néha a fókák a csanálanyhoz (urticaria) hasonlítanak. Lassan-lassan halványabbak lettek, s 4—5-ik napra egészen eltűntek, csak ritkán hagyván magok után foltúnóbb lepikkelyezést. Ritkábban következő formában jött elő ezen birálati kúteg. Először az arcon, aztán a nyakon, mellen és felső végtagokon sötét-vörös bubornyák jöttek elő, melyek egyes helyeken összefolytak s a bőrnek egyforma vörhenyes színezést adtak; egyes helyeken azonban nagy gyűrűkre fejlődtek ki, melyeknek vörös emelkedett karimájok s halvány központjuk volt. — Akkor, midőn sz. ezen kútegeket először látta, nem tudta azokat semmi névvel megnevezni; most azonban világos előtte: mikép azon kútegek a vörnyegenynek (rubeola) 2-neme u. m. a lázas és a gyűrűs vörnyegeny (R. febrilis et annulata) voltak.

Midőn 1832-ben a cholera már is megszűnéséhez közel volt: gyakran alhasi-ideglázak tapasztaltattak, néha cholera-tünetekkel párosulva; s ezen lázak kíséretében is gyakran valóságos birálatokként jelent meg a vörnyegeny. S midőn már az elhamvado cholérának s az alhasi idegláznak egyes erősebb esetei is alig tapasztaltattak többé: a vörnyegeny még mint legszélsőbb végpontja a járványos kórfolyamnak itt ott egyes gyermekeken tűnt elő. Gyakran t. i. minden előjelek nélkül heves láz, s már néhány óra múlva a kúteg fejlődött ki, mely alhasi jelekkel, félrebeszéddel, nagy nyughatatlansággal folyt le, s már néhány nap múlva ismét eltűnt, semmi kórkövetkezmenyt sem hagyván maga után. Itt tehát a vörnyegeny mint saját bántalom (R. idiopathica) lépett föl; míg a cholera visszhatási szakában előjövő vörnyegeny csak kórjeleneti jelentéssel bírt.

1833-ban hallatlan dühösséggel uralko-

dott Bécsben a grippe, s ennek szüntével azonnal a wieden kerületben a kanyarók oly nagy heveliséggel kezdenek uralkodni, hogy majdnem egy ház sem maradt azoktól menten. Jelenleg is alkalmi volt szerzőnek tapasztalni: hogy oly egyének, kik a vörnyegenyen már keresztül estek, a kanyaroktól most szinte lepettek meg, mi a 2 betegségnek idom- és lényeg-különbségére mutat.

1834 és 1835-ben ismét az alhasi-ideges kórmentő kezdte uralkodni, úgy hogy ez időben gyakran alhasi ideg-lázakkal és himlőkkel kelle küzdenünk. 1836-ban a cholera 3-szor lépett föl, azonban sokkal gyengébb visszhatással; a vörnyegeny-kúteg is ritkábban vétetett ez időben észre. — 1837 ismét a grippe, szinte oly nagy heveliséggel, mint 1833ban, uralkodott, s a grippere ismét kanyarók következtek. 1838ban alhasi lázak és himlők voltak napi renden; ez s számos kiütő hagymáz-esetek alapos félelmet ébresztettek a csak ugyan nem sokára kiütött hagymáz-járvány iránt. Ezen időben ritka volt a vörheny; a vörnyegeny egészen megszűnt.

1840-ben nyárban egyszerre egy sajátságos bőrkúteget vett sz. észre, mely 3—12 éves gyermekeket támadott meg, s a bőrnek egyarányos halványvörös színezéséből állt, mely néhány óra lefolyása alatt az egész testet lepé el, s ujjnyomás alatt azonnal elmúlt. A bőr egészen sima maradt. Többnyire gyenge alhasi láz kíséretében jelent meg; s 3-szor 24 óra alatt többnyire minden tünetnemenyek eltűntek. Legnagyobb hasonlósága volt ezen kútegnek a vörhenyvel; melytől azonban halványabb színezése, a nyel-életművek izgatottságának hiányzása, s az által is különbözött, hogy oly gyermekeken is jött elő, kik már a vörhenyen túl estek. Ezen kúteg ekkor a wieden kerületben igen kiterjedten uralkodott; s minthogy azt sem a vörheny, sem a pirhany (erythema), sem a csaná-

nálány (urticaria), sem az orbánczhoz nem le-
hete sorozni, szükségképen azt a vörnyegeny
osztályába kellett tenni.

1841-ik év végével fejlődött ki a leg-
szörnyűbb hagymáz-járványoknak egyike,
melynek azonban legerősebb dühöngése alatt
semmi bőrkütegek sem vétettek észre. Csak
1842-ben jött egy fiatal, erős hagymáztól meglep-
lett lengyel nőn a gyűrűs vörnyegeny elő,
még pedig mint bírálati tünet, s oly nagy
mértékben, hogy a test egész felülete töké-
letesen el volt általa lepve. — A hagymáz-
járványnak második felében azonban gyakran
jöttek a vörnyegenynek azon nemei elő, me-
lyeket Rayer Roseola febrilis és Ro-
seola cholericus névvel bélyegez. Azon-
ban ezen formák sem vétettek kitünő hagymáz-
eseteken észre; s többnyire csak alhasi
idegláz kíséretében leggyakrabban, mindjárt első
nap, tehát mint önálló (idiopath) bántalom,
jelentek meg. Leginkább nőket, még pedig
többnyire fiatalabb korukat lepve meg. For-
májára nézve a csanálány és kanyaró közt
foglalt helyet; s vörös, keveset összefolyó
pecsétekből állott, melyek 7—9-ed napra
pikkelyezéssel végződtek. Mennél fiatalabb
volt az egyén, annál hevesebb volt és veszély
nélkülibb a lefolyás. Gyermekeknél igen se-
besen folyt le, s kis, gömbölyű, vörös fók-
tokba összefolyó gömböcsökből állott. — Egy
másik igen érdekes küteg, mely szinte ezen
járványban jött elő, s melyet szerző csak
sajátságos bubornyás kütegnak
nevez, kis bubornyákból állott, melyek az
inkább lassu lefolyásu hagymáznak 3—4-dik
hetében a mellcsont alsó tájékán s a kézfe-
sülés külső felületén jelentek meg, s melyek
nagy mértékben az első korszakokban létező
himlőkhöz hasonlítanak. Mindenkor — erős
izzadás, s minden kórtünetek csökkenése
voltak ezen küteg közvetlen következményei.
A második hétben kissé halványabb lett a kü-

teg s 3-ik hétben minden nyom nélkül eltűnt.
2 esetben nyilvános hajlam mutatkozott a bu-
bornyákban a genyedésre, s egy esetben tö-
kéletes boborcsók (pustulae) fejlődtek ki. —
Harmadik küteg, mely szinte ezen hagymáz-
járvány alatt, még pedig szinte bírálatalag
fordult elő, az orbáncz volt. Többnyire a
betegség legveszélyesebb időszakában jött elő,
minekutána csak tökéletlen vagy semmi bírál-
atok sem történtek; s csak hamar fölépülést
vont maga után. A járványnak első felében
mint kórjeleneti és bírálati küteg tűnt föl;
mennél inkább engedett azonban a járvány,
annál önállóbb lett a küteg; úgy hogy gyak-
ran nem lehete tudni: vajjon hagymáz kórje-
leneti orbáncz, vagy pedig orbáncz hagymáz-
os jelekkel van-e jelen.

A hagymáz-járvány végével 1842-diki
őszkor a himlők oly gyakran jöttek elő, hogy
himlő-járvány támadásától kelle félni: azon-
ban az 1843-ki tél ezen aggodalmakat elosz-
latta, mely időben tiszta lobos jellemű be-
tegségek uralkodtak. A mint azonban ugyanez
évi nyári hónapokban a hagymáz ismét fej-
lődni kezdte, ugyanakképen jöttek elő a hagymáz-
kíséretében megjelenni szokott kütegek is.
Valamint azonban a hagymáz sem fejlődött ki tökéletesen, úgy azon bőrkütegek is
csak igen tökéletlenül vétettek észre. A vör-
nyegeny egyes, elég nagy vörös fókókból
állt, melyek föltűntek, s ismét eltűntek; s
mindenkor ideges tünetekkel járt. A gyűrűs
vörnyegeny ekkor nem, hanem a
himlők kiütése előtt 4-szer tapasztaltatott, t. i.
igen erős láztünetek, főfájás, félrebe-
széd, hányás közt az arczon és kezeken kis
fókák vagy gömböcsők támadtak, melyek
nem sokára összefolytak, s tenyérynagyságu
fókákat képeztek; mások a csanálány-emel-
kedvényekhez hasonló emelkedvényeket alkot-
tak; mások ismét gyűrűket képeztek, vörös
emelkedett karimával és halványabb központ-

tal. Néha egy központból két ily gyűrű támadt. 3 nap alatt tökéletesen ki vala fejlődve ezen kütég; de már a 3-ik nap végével az arczon, mellén és végtagokon kis csomók támadtak (himlők kezdete), melyek kijövetelével az előbbi kütég csak hamar eltűnt. Az erre kifejlődött himlők rendes és enyhe lefolyásuk valának.

Az úgynevezett küteges hagymáz (Typhus purpuratus, purpura typhosa), melyet ezelőtt sz. 800 beteg közt hiában keresett, jelenleg ugyanazon év Junius hónapjában 2-szer fordult elő. A kütég a betegség 5-ik napjában erős hurutos jelenések, félrebeszéd, nagy levertség kíséretében jött elő. Kis, kék-vörös, bolhacsípéshez hasonló, össze nem folyó s ujjnyomásra eltűnő fótocskákat képezett, melyek az egész testen elterjedtek s semmi könnyebüléssel sem voltak össze kötve. 8—9-ed napon gyenge pikkelyezéssel végződtek. Sz. ezen kütéget 14 évi gyakorlatában csak 4-szer látta, s tapasztalatainak lényege a következőkből áll: 1) A kérdéses kütég mindenkor heves hurutos jelenések közt a betegség 5-öd napján ütött ki. 2) A betegség lefolyására semmi befolyással sem volt a kütég; a betegség mint bélhagymáz rendes szakain ment keresztül. 3) A hasfolyásból és a vakbél tájékán létező fájdalomról ítélve, ezen hagymáznak alapját szinte bélfekélyek tevék. 4) A kütég sajátos; s nem cserélthetők könnyen más küteggel föl. A fók kicsinyek, meghatározott szélűek, közepiben kissé emelkedtek s sötétebb színűek, bolhacsípéshez hasonlóak. A patécsoktól halványabb színűek s ujjnyomás alatti eltűnésük által különböznek. Ezen tapasztalatok következtében szerző a küteges hagymázt, kütégképződéssel összekötött bélhagymáznak gondolja elnevezhetni, s magát a kütéget formájára nézve a vörnyegenyek közé hiszi sorozhatni. — Az 1842-ben oly gyak

ran észlelt bubornyás kütég ez évben csak egyszer egy 20 éves leányon, szinte bírálatként, fordult elő.

Említésre méltó még 2 pirhany (Erythem), mely ugyanezen időben vétetett észre. Mindkettő (melyek közt az egyik mint csomós pirhany (E. nodosum), a másik mint Willan gumós pirhanya (E. tuberculum) mutatkozott) nagyobb fokú alhasi ideges tünetmények kíséretében jelent meg. Legújabbban pedig, éppen midőn sz. ezen értekezését írta, a kerületi kórházban egy 20 éves hagymáz-beteg napszámos hozatott be, mely lassu folyamú betegségének 31-dik napján csanálanytól (urticaria) lepetett meg, s melyre gyors és tökéletes föllabadás következett.

Ezek voltak a sz. által utolsó évtizedben tapasztalt járványos bőrkórok, melyek nyilván 2 sorba állíthatók: olyan bőrkütégek, melyek a járványok alatt, s olyanok, melyek a járványok után tűntek föl. Az elsőkhöz tartoznak: az orbáncz, a vörnyegeny, a bubornya-kütég, a bíbor-kütég, a csanálany és a pirhany. Az utolsókhoz a kanyaró, a himlő és a vörheny. Kétség kívül mindezen kütéget mint 3 főjárványnak: a cholérának, grippe-nek és hagymáznak közvetlen következményét kell tekinteni, s egyszersmind fölvenni: hogy azok soha sem tűntek volna föl, ha ezek nem léteztek volna. Sőt azon gondolatra is kell jönni, hogy minden járványnak bőrvirággal kell végződnie, s hogy az a nélkül meg sem szűnhetik. Ilyen kütégek jelenlétéből tehát ép oly biztosan lehet a járvány enyhültére s nem sokára történendő kialakására, mint azoknak hiányzásából a járvány további uralgására következtetni. —

Minden heveny kütég úgy fejlődik a járványos kór-folyamból ki, mint a virág a

gyökérből. Minden virág szükségképpen gyökér-folyamot tételhez föl, de nem minden gyökér-folyamnak kell kimaradhatlanul virágot hajtania. Sőt vannak gyökér-folyamok, melyek minden körülmények közt, és gyökér-folyamok, melyek csak bizonyos körülmények alatt hajtanak virágot. Az elsőkhöz tartoznak a vörheny, kanyaró és himlő gyökér-folyamai; az utolsókhoz a vörnyegeny, bibor-kütege, bubornya-kütege sat. gyökér-folyamai. A gyökér-folyamok ezen sajátágán alapul szerzőnek a kütegeknek önálló és körjelene-tiekré történt fölosztása. Az önálló (idiopathischen) kütegek föltétlen, a körjelene-tiek pedig föltétes terményei gyökér-folyamuk virágképeességének. Az önálló kütegek tehát körjelene-tiekké válhatnak, ha gyökér-folyamuknak virágképeessége erősbit. — Ha ugyanazon gyökér-folyam különféle virágokat hajt, akkor a virágoknak; s ha különféle gyökér-folyamok ugyanazon virágot hajtának, akkor a gyökér-folyamoknak kell egymáshoz hasonlóknak lenniök. A hagymáz orbáncza-, pirhanya-, vörnyegenye-, bibor-kütege-, bubornya-kütege-, és csanálanyának egymáshoz hasonló kütegeknek kell lenniök, minthogy ugyanazon gyökér-folyam-ból származnak; s megfordítva a cholórának és hagymáznak hasonló betegségeknek kell lenniök, minthogy ugyanazon virágnak gyökér-folyamai. Ezen kütegek külsőleges sokfélesége összetételekből (combinationen) magyarázható, mely legközelebbi oka minden sokféleség és egyéniségnek az anyagi természetben. Azon törvények, melyek szerint egyszerű egyének (individuen) összetételekre szövetkeznek, még kevésbé ismeretesek; s az életműves teremtesben a kórboncztan és kórvegytan nyujthat egy összetétel-tanhoz alapvonásokat, melyeket aztán a körjelismének

kell a küljelekkel összhangzásba hoznia. — Ezen összetételi idom legjobban mutatkozik a vörnyegenyben; minthogy ugyanazon egyéneken itt sima vörhenyes föltételeket, mindjárt e mellett pedig emelkedett kanyaróhoz hasonló fotokat tapasztalunk. A vörnyegeny tehát a vörhenynek és kanyarónak összetétele, s csak a különféle összetételi aránytól függ emez vagy amaz idomnak, vagy egyiknek sem, előuralkodása. A gyűrűs vörnyegenyben a sima vörhenyes, és emelkedett kanyaróhoz hasonló fotokon kívül még lápok, gyűrűs csanálany-féle emelkedvények is tapasztaltatnak. A lápok nyilván kevésbé, s a gyűrűs éppen ki nem fejlett csanálany-féle emelkedvények. A gyűrűs vörnyegeny tehát a vörheny, kanyaró és csanálany összetételéből származik. A pirhanyában igen világosan van az orbáncz és csanálany összetétele kifejezve; s az orbáncz a vörheny és epe-kór (icterus) összetételéből látszik eredni; szinte ilyképpen a csanálany is összetétel látszik lenni, s Willan „Exanthemata“ czimű rendjében csak a vörheny és kanyaró látszanak egyszerű idomuaknak lenni.

Egyszerű gyökér-folyam egyszerű virágokat, összetett gyökér-folyam összetett virágokat hajt; tehát az egyszerű gyökér-folyam mindég csak egyféle, az összetett gyökér-folyam azonban, az összetételi arányhoz képest, többféle virágokat is hajthat; p. a kanyaró-láz mint egyszerű gyökér-folyam mindég csak kanyarót, a hagymáz ellenben mint összetett gyökér-folyam majd orbánczot, majd vörnyegenyt, majd pirhanyt sat. hajthat ki a bőrre. — Két gyökér-folyam azonban nem létezhetik egy időben ugyanazon egyénben; így hát kétféle bőrkütege sem jelenhetik meg ugyanegy időben a bőrön. Vörheny

és kanyaró összekötethetnek ugyan, s vörnyegeny alakban ugyanazon egyénben jöhetnek elő; vörheny és kanyaró azonban ugyanazon időben s ugyanazon egyénben egymás mellett nem állhatnak fön. Ezekből kitetszik, hogy az egyszerű bőrkütegek, formájokra nézve sokkal állandóbban jelennek meg, mint az összetettek; minthogy amazok csak egyéniség befolyásától függnék, emezek pedig még az összetétel hatalmas befolyásának is vannak alá vetve. Az összetétel azonban nem csak a külső formákat, hanem a belső lényeges tulajdonságokat is megváltoztatja. Ha tehát az A bőrküteg magát a B bőrküteggel összeköti: egy új bőrküteg támad, mely sem az egyiknek, sem a másiknak tulajdonságait nem bírja, hanem egészen más tulajdonságokkal van fölrüházva, s mint önálló egyén mutatkozik; p. a vörheny és kanyaró, melyeknek összeköttetéséből lesz a vörnyegeny. — Minthogy összetétel által a lényeges tulajdonságok elvesznek: elvesz a ragályosság is, mint a leglényegesebb tulajdonságok egyike. Az összetett kütegek elvesztik a ragályosságot még azon esetben is, ha mind a két alapforma ragályos volt. — Az összetett bőrkütegek nem ragályosak; s igen valószínű, hogy minden nem ragályos bőrkütegek összetett bőrkütegek. Az összetett bőrkütegek soha sem ragályosak; így tehát a ragályos bőrkütegek soha sem összetett bőrkütegek. — Minden ragályos bőrkütegek tehát egyszerű bőrkütegek; s igen valószínűleg minden egyszerű bőrkütegek egyzersmind ragályos bőrkütegek. —

Ezek után szerző némely bőrkütegek, különösen a vörnyegeny és a hagymáz-kütegek kórhatározására megyen által. — A vörnyegeny mindez ideig pontosabb jellemzés nélkül szűkölködött, minek oka főképen összetételes formájában s legnagyobb részt kórjeleneti előjöttéből keresendő. Mellőzve itten

a különféle kórtanorok egyes véleményeit, jelen kivonatban csak azon eredményeket közöljük, melyeket sz. tulajdon számos tapasztalatainak összvételeből, s mások tapasztalataival történt összehasonlításából nyert. — Van vörnyegeny mint önálló bőrküteg, mely németektől Röthel-nek, francziáktól Roseola-nak neveztetik. A vörnyegeny ugyan Willan-Roseolája alatt van foglalta, azonban vele nem egyértelmű; Willan roseolája két részre oszlik, a tulajdonképeni roseola és a vörnyegeny; az elsőhöz tartozik: a roseola infantilis, autumnalis, sat.; a másodikhoz: a r. aestiva, febrilis, cholericus, annulata. A vörnyegeny tehát főbb jelentőségű küteg, mely a hagymázos folyamból ered, éppen úgy, mint a kanyaró a hurutosból. — A vörnyegeny, szinte mint a hagymáz, a fölserdülés-korban támadja meg főképen az embereket. — Mindaddig, míg a vörnyegeny járványosan uralkodik, megszűnik a vörheny, kanyarók és himlők. Ha azonban amaz kiálszik, ezek ismét előtűnnek. A vörnyegeny soha sem jön valamely vörheny-, vagy kanyaró-járvány alatt elő. — A vörnyegeny a vörheny és kanyaróból álló összetétel; azonban sem az egyiknek, sem a másiknak módosítványa, hanem önálló küteg, mely sem a vörhenynek, sem a kanyarónak tulajdonságaival nincsen fölrüházva. A vörnyegeny formáját tekintve, csak három módosítvány képzelhető: vörnyegeny túlnyomó vörhenyrésszel; vörnyegeny túlnyomó kanyarórésszel, és vörnyegeny egyenlő vörheny- és kanyarórésszel. Így az 1840 uralkodott vörnyegeny túlnyomó vörheny-résszel = vörhenyes vörnyegeny (rubeola scarlatinoides) volt; a cholera-járvány alatt előjövő vörnyegeny túlnyomó kanyarórésszel = kanyarós vörnye-

geny (rubeola morbillioides) volt; végre azon kütég, mely 5 hagymázos betegen a betegség 5-ik napján hurutos jelenések közt ütött ki, vörnyegeny egyenlő vörheny- és kanyarórésszel = különbös vagy hagymázos vörnyegeny (r. neutra vagy typhoides) volt. —

A gyűrűs vörnyegeny külön fajt képez, s hármast i. e. vörheny, kanyaró és csanálanyból álló összetétel. — A vörhenyes vörnyegeny soha másképen, mint önállólag és járványilag látszik föltűnni, s mindenkor szoros kapcsolatban van a hagymázos lázakkal, soha a vörhennyel. — A kanyarós vörnyegeny csak cholera- és hagymáz-járványban jön elő, — s a hagymázos vörnyegeny kizárólag csak a hagymázban előforduló bőrkütég. — A hagymáz azonban kórjeleneti kütégeket is teremt, melyek által bíraltatik; ide tartozik az orbáncz, a pirhany, a kanyarós vörnyegeny, a buboronya-kütég és a csanálany. Mindezen kütégek egy természetes rendet képeznek, minthogy ugyanazon gyökérfolyamból támadnak; ebből szinte kitetszik, hogy Willan mesterséges fölosztása igen természetes fölosztás, midőn mindezen kütéget egy rendbe (Exanthemata) sorozza. — Nem létezik gyökérfolyam, mely annyiféle bőrvirágokat hajtana, mint a hagymáz. A hagymáz a legtöbb heveny és kórjeleneti kütégek gyökérfolyama, s a vörhennyel, kanyaróval és himlővel is szoros összefüggésben van; miért legalább is oly réginek kell lennie, mint azoknak. A hagymáz tehát tökéletes küteges kór-folyam; s az uralgó kóralkotmánytól függ, ha ez vagy amaz bőrvirágot hajt. — Bélhagymáz — hagymáz takhártya-virágzással; küteges hagymáz — hagymáz bőr-virágzással. Minthogy a küteges hagymázban sem hiányzik a takhártyakütég: úgy látszik a bélhagymáz az alapidom, s a

küteges hagymáz a korcsidom. — A bélhagymáz ragályos, ha bár semmi bőrkütéget sem hajt. Nem lehet tehát bebizonyítani: hogy a küteges hagymáz a kütég miatt ragályos. A kütég tehát nem látszik a ragály vivőjének lenni; hanem a küteges hagymáz azért ragályos, mert bélhagymáz.

Végre sz. még némely figyelmeztetéseket teszen, melyeket a műnyelvet, rendszert, elnevezést, és jellemzést illetőleg általában, s különösen a bőrbetegségekre nézve szükségeseknek hiszen. (Medic. Jahrb. der k. k. österreich. Staat. 1844. Jan. — Febr.)

Meczner.

37. A gutaütés elhárítása a gyógymódja körül Marschall Hall egy előadást olvasott föl a londoni orvosi társulat előtt 1842ben, melynek főbb pontjai a következők: A gutaütés elhárítása a gyógymódja tekintetéből szükséges annak különféle okait szem előtt tartanunk, s ezek:

1-ör. Vértelenség (plethora); ennek körjelei ösmeretesekek, de különbség van a két tény között, vajjon a gutaütési roham csupán csak vérnyomás által okoztatott-e minden vérömlény nélkül, vagy vérömlény vala az indító ok? A elsőbb esetben nagy és erős érvágást bír el a beteg, mielőtt elájulna; és megmentésére szükséges is ily erős érvágást tennünk. A második esetben a vérzés megrendíti a vérrendszert, és a beteg kevés vérvesztés után is elájul; és ezen kevés vérmenyiség vesztesét is nehozen szenvedvén; nagyobb mennyiség vesztesése halált hozand. A gutaütés e két nemeinek kórösméjét illetőleg: a vértelenség az arcz pirossága, a tiszta torlódás mellett; ellenben az agyvér edényei elszakadozása esetében az arcz sápadtsága és összeesése vannak jelen; de jöttek már némi esetek elő, hol e különböztetési jelek hiány-

zottak, és az ilyen esetekben csupán a vérbocsátás adhat bizonyos ujjmutatást.

2-or. Vérhiány (inanition), mit közönséges, vagy helybeli vérürítések hoztak elő; ez gyakran szédelgést, és más körjeleket is okoz, melyek gutaütéssel fenyegetnek. Ezen állapot elárulatik az arcz sápadtsága által, melyhez járul ájulásrai hajlam, szívdobogás, ideges levertség, e körjeleknek leginkább üres gyomorrai beállása, szék letételek után rögtöni fölkelés, ágyból fölemelkedés, hajlongás stb. utáni előjött. A kórelőzmény is utmutatásul szolgálhat; mert a kiürítések, bár a körjeleknek mulékony javulását okozták is, mindazáltal azokat tulajdonképpen rosszabbakká tették. Ellenben ezzel ellenkező óvatossággal alkalmazott kezelés jót teend a betegeknek, és a kórismét biztosítandja. Ezen állapot a vérhiány; azonban valósággal gutaütésre vezethet, miután az agyban vérömlény történt. Dr. Denman egy ilyen esetet tett közönségesse, hol hosszas ideig tartó méhvérvzés következtében történt kimerülés, és vérhiány után az agyban vércsomó találtatott. Hasonló esetről tudosit Travers; de ez a vérbocsátó gerellyeli visszaélés eredménye volt, és akkor jött elő a roham, midőn még a vér a kar visszeréből folyt. Harmadik esetet Hammond kísére figyelemmel, s ez szülés után történt: a beteget féloldali szélhűdés lepte meg, de melyből kiépült. Tudjuk hogy ismételt erős vérbocsátások magokban is erős érütést hoznak elő, melyet ugyan ezen bánásmód folytatása mellett nem tudunk meggyöngíteni.

3-szor. Senyv és étvágyhiány. Minden kétségen kívül van, hogy hosszas étvágyhiány mellett a vér kóros tulajdonságot vehet magára: ezt bizonyítják a kelések stb. tünetei; a nyelv és száj nyálkahártyájának kóros minősége; a külbőr állapotja, kiválasztások stb. Valóban a hosszas étvágyhiány

és senyv kíséretében gyakran látunk oly jeleket föltűnni, melyek gutaütéssel vagy féloldali szélhűdéssel fenyegetnek. Ezen bántalomnak egy alakját mutatják elő következő körjelek: szédelgés ájulásrai hajlammal, undor, hideg ragadós izzadság, néha szélkór. A lábak, és más végtagok könnyen meghidegűlnek. A máj elválasztása gyakran hiányos; és a vizelet húgysavas sókat ülepít le. Az olyan esetekben nagyon ártalmasak a vérbocsátások, és csak kevés nadályok alkalmazása is gyengeséget, és halványulást hoz elő, mely hetekig eltarthat.

Legjobb gyógymód ha a kiválasztásokat javítjuk, vagy az életműség zsonyos voltát összetett alve főzettel, rheum-forrázattal, tarmitis-, s kina-főzettel elősegítjük, ezeket egyenkint, vagy inkább egymással összekötvé adván; hasznos szer még a vasas bor (vinum ferri), ketted szénsavas haméleg, a gyomor-erősítők, zsongítók, stb.; e mellett gyöngén tápláló étrend, testmozgások, sós — vagy esőviz-fürdők, bőrkefék alkalmazása stb.

4-szer. Köszvény. Szerző gyakran találta összefüggést a köszvény között és húgysavas kórszuny — gutaütés — féloldali szélhűdés rohamai között. Az alve összetett főzetének, a ketted szénsavas hamélegnek, és vasas bornak hosszas ideig történt használata gyakran elfordíták a fenyegető gutaütési rohamokat a köszvényesekről. — Az őszi ke-bora (vinum coelestis autumnalis) kis adagokban, napjában öt cseppenkint adva, képes legyőzni a különönmű köszvényes kórszúnyt.

5-ször. A szívbajok. Régen el van ösmerve, hogy a szívbajok gutaütési rohamokat okozhatnak; különösen a szívnek túltengését a gutaütés gyakori okának tartják. E részben Franczia-országban különféle vélemények vannak; Andral azt hiszi, hogy a túltengés va-

lóban gyakran okoz gutaütést^{*)}; mialatt Louis ellenkező véleményben van. Kétség kívül különben hasonló körülmények között sokat tehet a szív tultengése a guta ütési roham előhozására; de szintén erőteljes okaiul lépnek föl a vértolulásnak és guta-ütésnek azon kórok, melyek a vérnek az agybóli visszafolyását gátolják; így a szívtágulás és a billentyűk hibái. A tultengésnek legveszélyesebb neme sem mutat gyakorta vértolulási tünetenyekre; de nincs oly szívtágulási nohezebb bántalom, vagy billentyű-hiba jelen, melyet az arcz kékes vörössége, álmoság s más gutaütéssel fenyegető körjelek ne kísérnének.

6-szor. Izom-erötetések. Ezekre mindazok alkalmazhatók, miket a szívkórokról mondotunk: azon erötetések, melyek a vérnek az agybóli visszafolyását hátráltatják, hatányosabb okai a gutaütésnek, mint azon erötetések, melyek az üterek által vezetett vérnek a föfelé todulását elősegítik. Ritkán halunk oly gutaütéses esetet, mely sebes futás, vagy hegyre hágás alatt állott volna be; ellenben gyakran jönnek elő ily esetek a hányás alatt, vagy a székleteleak alatti erötetés következtében, szülés alatt, nehéz terhek emelésekor, (köhögés alatt is). — Sőt minden olyas erötetések alatt, melyeknél a lélekzetet vissza kell tartóztatni, s így a vérnek visszafolyása meggátoltatik.

7-szer. A hajszál-edények betegségei. — Ezen okoknak a gutaütésrei befolyása holttesti vizsgálatok által kétségkívülivé tétetett (?). Néha kitágulva találtattak a hajszál-edények, néha a legfínomabb üterecskék vol-

tak megcsontosulva (?) — néha egy kis ütér-tágulat volt jelen. Más, fontosabb tüneteny az agyvelő lágyulása, mely oka (?) és egyszersmind okozata is lehet a gutaütésnek. (Jahrbücher der gesammten Medicin von Schmidt. Jahrgang 1843. Bd. 38. Heft. 2.)

Novák S.

88. Idült agyvízkórban történt lecsapolás eredményeinek méltánylása; West Károlytól. A szerző 56 idült agyvízkóri esetet számlál elő, melyeken a fejvízcsapolás következő eredmény-nyel vitetett végbe: 16 esetben mindjárt műtét után kedvező siker mutatkozott; 40 eset halállal végződött. Hogy azonban a gyógyítás e betegségben tökéletesnek mondathassék, szükséges, hogy a beteg műtét után még jó ideig szem előtt tartassék; már pedig e föltételt a főnemlített 16 eset közt 4-ben csak igen tökéletlenül, 9-ben pedig éppen nem tartatott meg. Általánosán tehát műtét után csak látszólagos javulás következett; minthogy a vízgyülem mindenkor és annál gyorsabban tért vissza, mennél gyakrabban vitetett végbe a műtét. A szerző tehát ezen okoknál fogva a lecsapolást idült agyvízkórban, mint annak gyógyítását éppen elő nem hozó s haszontalan szert tökéletesen elveti. (London med. Gazette April 1842 s Öster. med. Wochenschr. 1843. N-ro 1.

Meczner.

89. Agygümőkrol gyermekeknél; Dr. Green-től. A szerző 30 esetet hoz elő, melyekre következő észrevételeit alapítja. Az agygümők gyermekeknél aránylag gyakrabban fordulnak elő, s nagyság, hely és számra nézve igen különbözök. Az agy és hártjai gyakran legkisebb bonczatani változást sem mutattak; néha azonban ez utolsók az agy gyurmájával erősen összefüggve, vértelve és megvastagodva találtattak. Némely esetek-

*) A gutaütésnek a szív balgyomra tultengésével összefüggését az újabb időkben bizonyították be — Mohr a Casper hetilapjában 1840, Mahar, az Archives génér. 1841. lapban, Bell Benjamin Edingburghban egy naplóban 1841. —

ben az agy gyurmája igen ellágyulva, mintegy péppé változtatva volt.

Okokra nézve csak annyit mondhatni, hogy ezen betegség is ugyanazon alaphajtól származik, mely más életművekben is gümös letéteket föltételez. Ezek mindenkor a mellés hasüregben is találtattak, s nem ritkán valamely heveny bőrküteg után támadtak. A kórjelek igen különfélék, és igen rendetlenül folynak le; 5 esetben éppen semmi jele sem tapasztaltatott az agybántalomnak, 3-ban csupán főfájás vétetett észre. A kórjelek húzamos és heveny időszakra nézve osztathatnak föl. Az elsőben, mely 6 héttől — 2 esztendeig tarthat, a jelenések 3 osztályba sorozhatók, a mint a betegség vagy főfájással, vagy görccsökkal, vagy azonnal szélhűdéssel kezdődik. A heveny időszakban, mely 30 eset közt 13-szor tapasztaltatott, szinte igen változók és rendetlenek a jelenések, s többé kevesebbé a heveny agyvízkór tüneteirehasonlitanak, melyektől leginkább szabdaszerűtlenségek által különböznek. A kórhatárzat éppen ez okból igen nehéz. A gyógybánásról, mely jelen betegségben csak óvó lehet, keveset mondhatni. Legtöbb sikert nyújtott még a geny-szálag, s maradandó hólyaghuzók. (Gazette méd. de Paris 1843. N-ro. 3. és Öster. med. Wochenschr. 1843. N-ro 8.

Meczner.

90. Néhány jegyzetek az eb-düh elhárítása körül; Dr. Faber-től. A kutyák-, rókák-, farkasokon stb. előjövő dühkór több okok eredménye, melyek vagy előkészítők, vagy közvetlen korelőhozók. Ide számolták hajdan a nagy hőséget, de jogtalanul; mert e kór a meleg őr alatt sokkal ritkábban jön elő, mint nálunk, s itt is gyakrabban télben, mintsem nyáron. De a nagy hideg sem okozza e kórt; mert az a magas éjszakai kutyák, farkasok s rókák

nagy mennyisége mellett igen ritkán, vagy éppen nem tapasztaltatik. A legtöbb tapasztalatok oda mutatnak, hogy e kór kifejlődésének leginkább kedvesz a nedves hideg légmérséklet, s a légmérséklet hirteleni változata, különösen a hidegnek rögtön melogbei átmente. A kutyáknak Európában szokássá vált természet elleni tápláléka is sokat tehet erre; de közvetlen nem fejleszti ki a kórt. Éppen ez áll a nemi ösztön ki nem elégíthetése nézve is. Ha ezen ösztön fölgerjedt: ki-elégítésének erőszakos gátlása annál bizonyosabban előhozandja a düh kitörését, mennél nagyobb volt az ösztön, és mennél inkább szövöttek az ahhoz más indulatok is, például harag, az ösztön kielégítésének gátlásakor. Ez utóbbi ok igen sokszor, ha mindjárt nem a dühösséget, de más kórokat képes előhozni a kutyákon, mely kóros állapotban ha a kutya sértést okoz haragjában, a harapott seb éppen azon következményeket vonhatja maga után, mintha a harapó kutya veszett lett volna. Az ebdüh okainak ugyanegy sorozatába tartozik ezzel azon tény is, midőn a szoptató állatoktól, például a macskáktól, egyszerre minden fiaik erőszakosan elvétetnek. —

A mondott okok a természeti szabadságban élő állatokon veszethez nem hoznak ugyan elő, s mégis azokon is kiüt az mind szorványosan, mind járványilag. Más okoknak kell tehát közbe jönniök, melyek, mint-hogy nincsenek kifürkészve, daczolnak minden palástoló gyógy móddal, s rendszabályokkal. A veszetheztől óvó szabályok alkalmazata tehát csupán az emberek szomszedságában, s velök együtt élő állatokra vonatkozólag megkivánja: 1) hogy mindazon okoknak ellene munkáljunk, melyek kórrai hajlamot megalapíthatnák; 2) mind azt eltávolítani, a mi a dühösséget kifejlődésre, vagy kitörésre hozhatná. Legegyszerűbb óvó eszköz volna

természetesen az állatoknak egész kiirtása, melyeken a düh önkénytelen kifejlik; de ez sok tekintetben nem alkalmazható. Hanem a mondott mód kivihetlensége nem zárja ki azon eszmét, hogy, a mennyire lehet, kevesbítsük azon állatok számát, melyeken a veszetség eredetileg ki szokott fejlődni. A kutyák hihetetlen nagy száma tehát kevesbítendő lenne. (Szerző szerint a württembergi királyságban közép számot véve 74200 kutya van). Ezek kevesbítésére a nagy kutya-adó legjobb szer; föltéve, hogy ezen adó alól lehetőségig kevés fölszabadítás történjék. A nagy adó mellett szorgos rendőri figyelem mellett tartassanak a veszetségtől könnyebben meglepethető kutyák, mint a közönséges (Spitz) — juhászkutyák, komondorok, és mészároskutyák; és tulajdonosaik tartozzanak szintén erős felelet terhe alatt vigyázni, s felelni a bajról, akár önkénytelen, akár másként ütött is ki a veszetség kutyájokon. — E mellett következő indítványokat teszen szerző: 1) Minden kutya-tulajdonosnak törvényileg legyen meghagyva, hogy kutyája számára egy ólat építtessen, és az jó karban tartassék, melyben a kutya, ha megbetegszik, tartatandó legyen. 2) Minden kutya-tulajdonos erős büntetés terhe alatt köteleztessék kutyáját, ha csak egy kissé beteg is, az ólba vinni (s a rendőrség erről hihetőleg jegyző könyvet viend?) 3) Gondoskodni kell arról, hogy a kutya a rendes téli s tavaszi bagzás ideje alatt minden marakodás nélkül közösülhessen. 4) Ha egy kutya megfiadzott, arról a rendőrséget tüstént tudósítani kell, hogy ez a fölöslegesen megölésekor a nemi helyes arányra ügyeljen. 5) A rendőrség tartozzék a kutyák meglévő számáról jegyző-könyvet vinni, és minden életben hagyott kutya-kölyöknek tüstént a világra jötte után érczlemez kell nyakába alkalmazni, melyre a tulajdonos neve legyen írva. Egyszersmind tartoznak ma-

gukat a kutya-tulajdonosok a rendőrségnél jelenteni, ha valami módon kutyájokat elveszték, s más kutyára akarnak szert tenni. 6) Rendőri szabály, nem kinek kinek saját teszesse határozza el, mennyi kutyával birjon. 7) Minden szabadon futkosó kutya úgy nézessék, mint senkié, azért is bár ki által megölet-hessék, sőt a rendőrségnek kötelessége legyen ezt tenni. 8) A kutyák nyirése kívált őszkor, télben, és tavasszal meg legyen tiltva; mert a kutyák ez által a lég-mérséklet rögtöni változatának tétetnek ki, ez pedig, mint tudjuk, a dühet előhozhatja. 9) Minden kutya-birtokos a kutyákkal bánásról, azok veszetségének okairól, ösmertető kórtüneményeiről, gyógyításáról a tisztviselőség által kiadandó tanitmánnyal láttassék el, és kötelessége legyen azt mindig házában tartani.

A ki előtt az indítványzott rendszabályok igen keményeknek tetszenének: gondolja meg, hogy a kutya valódi természeténél fogva ragadozó állat, és veszetségi korában egészen visszont azzá lesz. (Jahrbücher der in- u. ausländischen gesamm. Med. v. C. Schmidt Jahrgang 1843. N. V.) Novák S.

91. A frissen kisajtott dióolaj, mint gyógyszer az ebdüh ellen. (Névtelenül) — Perzsiában a veszett kutyák harapása ellen, következő esemény által, egy igen egyszerű, de egyszersmind hatányos szernek jutottak nyomára. Egy veszett kutya beszalad egy dióolajgyárba, s ott megharap egy munkást, a ki ijedtében elszalad, s a zavarban bele esik egy olajos kádba. Egy másik munkás oda fut, a szerencsétlennek segítségére leendő, s a mint a kutyát agyon akarja ütni, ez őt is megharapja; s a sértés következtében ez meghal, míg a másik minden rossz következtül menten maradt. Ugyanaz a kutya még több egyént is megharapott, de a fris dióolajnak külsőleg — borongatá-

sokban — s bensőleg tett alkalmazására a többi mind szerencsésen kigyógyult. Egy angol orvos szemtanuja lévén mind az említett eseménynek, mind pedig az alkalmazott gyógy-mód szerencsés eredményének, ez egyszerű szerrel már több embernek megmentette az életét. (??) (Gazette med. di Milano 1844. N-ro 6.)

Karácsonyi.

92. Az égetés (cauterisatio) s némely égetők hasznáról bizonyos bőrbetegségek orvoslásában ;

Devergie Alphonstúl. Az emberi életműséget megtámadó betegségek közt alig van egy is, mely oly konokul ellent állana a gyógyszerek erejének, s visszaesésekre oly hajlandó volna, mint a bőrbetegségek ; minthogy leggyakrabban belső okok által tételeztetnek föl, melyeket a leggondosabb vizsgálódás által sem vagyunk képesek gyakran fölfedezni. Azon kívül ezen betegségek még folytonosan föntartathatnak a beteg alkotmánya, az időváltozás, a ruhák s más egyéb idegen testek, valamint saját elválasztványok (secrete) által is, úgy hogy a betegségek föllállhatnak még akkor is, midőn a támasztási ok már régen megszűnt. A bőrnek rendes szövetét lassan megváltoztatják, annak elválasztványait megmódosítják, s új életet alkotnak, mely csak mély behatás által forgathatik föl ; ilyenkor gyakran minden siker nélkül alkalmaztatnak a lágyító, zsongító, föloldó szerek ; továbbá a dárdany-készítmények (antimonialia), a mirény (arsenik), iblany, körös-bogár-festvény sat. ; s csak a kellő vigyázattal alkalmazott égetők hoznak jó sikert elő. Sz. ezen értekezésével tehát újlag az orvosok figyelmét ezen szerekre akarja irányozni, továbbá azoknak egyes esetekben alkalmazását meghatározni, s különféle bántalmakban az egyiknek másik fölötti elsőségét kitalálni. Sömör (herpes) ellen már régen használtattak az égetők, későbbben azonban azok, szintárok (charlatan)

szereinek tekintetvén, ismét elvetettek ; míg újabb időben különösen Alibert által újlag használatba hozattak volna. Alibert pokolkővel orvoslá a bőrtetegségek némely némeit ; későbbben mások által ez elhagyatván, helyette a halvsavas horgag (chlorsaures Zink), és az iblany-olvadék hozattak használatba. Sz. szinte, mióta St. Louis kórházban orvosi hivatalát viseli, gyakran jó sikerrel alkalmazá az égetőket, s különösen a bőrbetegségek 10 nemében ajánlja ezen szereket : t. i. a recsetes és mohanyos izzany- (Eczema impetiginodes et lichenoides), a rágó és köpasztó recset- (Impetigo rodens et decalvans), a fekélyesülő mohany- (Lichen agrius), a koleses sömör- (Herpes miliaris), a gümöcsös állsömör- (Mentagra tuberculose), a gümöcsös eveny- (Lupus tuberculosus) és a pikkelyes és evenyes sejtkoszban (Favus scutulata et lupinosa). Ezen betegségek közt vannak némelyek, melyek heveny és idült formában, mások csupán csak idült formában jönnek elő. Általában véve heveny idomuaknál az égetők alkalmazását, kevés kivétellel, elveti. Csak akkor használandók, ha a lobos korszak elmúlt, a bőr halványabb s általában tompább állapotú lett. Égetésre szerző a jegeczés könélegsavas ezüstéleget (Arg. nitric chryst.) használja, még pedig 3 féle olvadékban : az elsőben 1 rész könélegsavas ezüstéleg 1 rész vízben, a másodikban 1 rész 5 rész vízben, a harmadikban 1 rész 10 rész vízben van fölolvastva. Az utolsót sz. legtöbbször használja ; a jegeczesedett könélegsavas ezüstélegnek azért ad elsőséget pedig a pokolkő fölött : minthogy jegecz-víz hiánya miatt ez utolsónak olvadéka sokkal erősebb, mint szükséges lehetne. Igen nagy kiterjedésénél a bőrbetegségnek, nem kell azonnal az egész felületre, hanem csak egyes részekre az égetőt alkalmazni ; e mellett pedig folytatni kell a lágyítókat használatát mind addig, míg a bőr

rendes szövetelmét (textura) vissza nem nyere. Azonban az égetést nem kell igen gyakran ismételni, s mindenkor 4—5 napi szabad időközöt hagyni. A fekélyesülő mohanynak minden egyes bubornyájára (papula) kell a pokolkövet alkalmazni. Nem kisebb sikerrel alkalmazzatik a pokolkő a sycosisban vagy gümölcsös állsömörben, — egy időben lágyítókat és gőzzuhanyokat is használván; boborcsós állsömörben (mentagra pustulosa) még nagyobb elterjedést okoz a pokolkő. A köleses sömör, ámbátor gyakran kénfürdők és lágyítók által is gyógyíthatók, szinte megkívánja az égetést, főképp akkor, midőn kültekintetre nézve kissé a fénylenyhez (Psoriasis) hasonlít. Éppen úgy áll a dolog az őv-sömörrel (Herpes circinnatus) a czombnak belső felületén. A felső vagy alsó ajk húzamos recseténél szinte igen hasznos a fönleirt erősebb v. gyengébb olvadéknak alkalmazása. Igen nagy sikerrel alkalmazza szerző a halvsavas horgagot az orrszárny vagy a belső szemzug maró recsete (impetigo rodens) ellen. Az égett helyre nem szabad aztán sem mosásokat, sem lágyítókat alkalmazni, hanem magára a természetre bízati a pörk elválása. — Ezen mód szerint gyógyított meg sz. egy maró recsetet, mely egy hölgynek belső szemzugában már 10 év óta létezett, s mely a legkülönfélébb szerekkel mindekkoráig dacolt. — Gümölcsös evenynél szinte ezen szert használja, belsőleg pedig csak a májölaját, iblany-készítményeket vagy a körösbogár-fetvényt rendeli. Az égető mindenkor csak kis helyen alkalmaztassék, s mindenkor meg kell a pörk elválását várni, minekelőtte másodszori égetéshez fogának. Evenynél (Lupus) nagyobb sikerrel használja sz. az iblany-festvényt (Rp. Jod pur. gr. XViii, Aquae destill. ʒijβ, kali hydrojod. q. s. ut jod. rest. solut.). Minden reggel meg kell újítani az égetést. A savanyu könélegsavas higagot szerző gyakran jó sikerrel alkalmazá

a kopasztó sejtkosz- és recsetben, ritkábban látott ezen szertől sikert az évenyes sejtkoszban. Végül még sz. értékezéséhez azon észrevételét csatolja: mikép az égetők a bőrbetegségek orvoslásában csak segéd-szerek gyanánt tekintendők. (Bulletin de therap. Jan. 1843.)

Meczner.

93. A homlok- és halánték-táji arcz-zsábáru (Prosopalgia);

Dr. Puppi Alajostól. — Miután sz. különösen az arczsába ellen annyira ajánlott alnő (croton) olajat többszöri sikeres használata után is mint olyat, melyet hatása alkalmaztatása helyénél sokkal tovább szokott terjedni, nem kis kellemetlenség — s nehézséggel járónak találta: az arczsába ellen több szert kísérte meg; s azok közt a főtt beléndekolajat (2 dr.) eczetsavas szunyallal (acetan morphii) (1 gr.) kenőcsben legsikeresebbnek tapasztalta el annyira, hogy több mint harmincz esetben hozott e gyógymód által nemcsak gyors, hanem tartós gyógyulást is elő. Különösen szembetűnő hatása volt e bekenésnek egy 50 éves ideges férfinál, a ki több év óta már a legkínosabb időnkint visszatérő homlokzsába-rohamokban szenvedett, s minden gyógymódot süker nélkül használt, az említendő módon történt fentebbi kenőcsnek használatára pedig iszonyu kínjaitul 8 nap alatt tökéletesen megmenekült.

Sz. közönségesen fél obonnyi mustárlisztből pépet készített s azt a fájdalmas helyen hagyja egy óráig; aztán a nevezett olajjal a bántalmas részt bekeneti, s a bekenetést minden két órában ismételteti; a mustárpép alkalmazását pedig vagy mindjárt más nap, vagy pedig a körülmények szerint csak később. —

A bekenetésnek 3—4 napig, a mustárpépnek pedig 2—3-szor tett alkalmazása közönségesen elégséges a baj tökéletes elhárí-

lására. (Schmidts Jahrbuch. der gesammten Medicin 1844. N-ro 1.)

Karácsonyi.

94. Egy csúzos arcz-szélhűdés gyógyítása a szoral (strychninum) bőr alatti alkalmazása által; Cane Roberttől. —

Egy 17 éves leánykának bal arczfele meghűtött következtében szélhűdött lett. A bántalom a szokott tünetenyektől kísértetett, csupán csak azon egyetlen egy sajátságosság vétetett észre, hogy a bal arczidegre a fül szomszédságában történt nyomás erős fájdalmat okozott. Cane az egész bántalmat csúzos gyuladásnak vevé, mely főképp az arczideg környékét lepte meg; miért is sós hashajtókat rendelt, s ismételve nadályokat és hólyaghúzókat alkalmaztatott a bal arczfélre. Ezen szerek használatára elmúlt ugyan az érzékenység, a szélhűdés azonban még folyvást fönmaradt. Marcius 24-kétől kezdve tehát a hólyaghúzó-sebre naponként kétszer $\frac{1}{4}$ szemernyi szoralt hintetett, s már Marcius 27-kén az arcz nevetés közben kevésbé volt jobb oldal felé húzva, s a szem már tökéletesen becsukatható. A beteg azt vallá, hogy minden alkalmazás után mintegy óra hosszáig tartó rángatódzást és ugrándozást érez a bántalmas arczfélben. A szoral alkalmazása nagyobbított adagban ($\frac{1}{3}$ szem.) folytatván Április 2-kán az izmok ereje vissza kezdte térni s Április 20-kán a gyógyulás tökéletesen be volt végezve. (Dubl. medie. Press. 1842 Sept. 28.)

Meczner.

95. Arczszélhűdés szoral által gyógyítva; Sempletől. —

Connor J. jó egészségű rendőrszolgának, ki azonban hivatalos foglalatosságai következtében igen gyakran a hideg, és nedvesség behatásának volt kitéve, fájdalmas lett a nyaka, mely fájdalom csak hamar a jobb arcz izmainak mereredtségével s szólásbani nehézséggel kötődött össze; azon kívül még fájdalmat is érzett jobbik szemén és halántékán. 1841-iki Oct. 26-kán történt orvosi vizsgálatkor már a jobbik arczfélnek szélhűdése vétetett észre, mely szokott jelenésekkel járt. Hányborköböl, keserű-só és sennaforázatból készült hashajtó alkalmazására semmi változás sem tapasztaltott. Sz. erre hólyaghúzót akart az arczideg kijövetelének tájékára tétetni; azonban a beteg elillant, s az Univ. College Hospital-ban keresett menedéket, hol Dr. Thomson csakugyan hólyaghúzót alkalmaz-

maztatott s a sebes helyre aztán szorult hintetett; ezen bánásmód által hamar és állandólag gyógyított meg a beteg. (The Lancet 1842. Sept. 17.)

Meczner.

96. Az anya-rozs (secale cornutum) szélhűdések elleni gyógyhatásáról; Payan-tól. — Szerző már 1841ben egy kis iratkák bocsátott közre, melyben megmutatta, hogy az anya-rozs nem csak a méhre, hanem a húdhólyagra, végbélre és alsó végtagokra is hat fölzigatólag, hogyha azon részek bizonyos erőhiányos állapotban vannak; vagyis rövideden, hogy ezen szer a gerinczvelő alsó részéhez különös viszonyban áll, s hogy különösen azon részek szélhűdése ellen hathatós szer. Azon iratkában közölt köresetekhez sz. jelenleg 3 következő esetet csatol:

1) Auquier 40 éves, 2 hónappal ezelőtt gáthúsrá esett, melynek következtében a testnek alsó része szélhűdött lett: ezen állapot, valamint ugyanezen esés következtében támadott húdsipoly is a marseille-i kórházban alkalmazott erélyes orvoslás által elmozdított. Marseille-ből Aix-be utazván, a szekér okozta rázás következtében ismét visszatértek a szélhűdési jelenetek; a tökbőrök igen fődagadt; a beteg jobbik lábára többé föl nem állhatott, s ezen tagnak görcsös rángásiban szenvedett. Lágyító borogatások a tökbőrökre, mákonytartalmu bedörzsölések a jobb czombba, és Ul-fürdők lecsillapíták kissé a tünetenyeket; a végtagnak gyengesége azonban folyvást fönmaradt, s különféle gyógyszerek alkalmazására sem tűnt el, úgy hogy a beteg csak 2 mankó segítségével járhatott. Erre szerző az anyarozst rendelt, úgy hogy abból naponként reggel egy gramme-nyit (13 szemernyit) vegyen be a beteg: mire azonnal ezen szernek izgató hatása vétetett észre. Az első adag után azonnal in-rángások tapasztaltattak a szélhűdött tagban, melyek éjjel és nappal gyakran visszatértek, s melyek alatt a tagnak ereje nőtt. Hat napra az első adag bevétele után, miután már 2 nap óta $1\frac{1}{2}$ gramme-nyit (20 szemernyit) vett be naponként a szerből, a beteg nyilatkozék: mikép tegnap már egy mankot félretelén, csupán csak a másiknak és egy botnak segítségével egész napig járhatott. Az anyarozs 14 napig folyvást használtatott, úgy hogy utolsó napokban egyszerre már 2 gramme-nyit vett

be. Ekkor azonban félretétetett, minthogy kis csorvaságot okozott, s minthogy az első napokban tapasztaltatott javulás ezután többé nem öregbedett. Úgy látszik, későbbben sem lett ezen beteg jobban.

2) R. 30 éves lovas katonatiszt 20 hónappal ezelőtt hirtelen az alsó végtagok szélhűdésétől lepetett meg, mely a húgy- és bélsár akarat nélküli elmenetelével volt szövődve. Ezen szélhűdésnek oka, úgy látszott, mérték nélküli bujaságban volt keresendő. Minekutána a beteg különféle gyógyszerek- és gyógyvizeket használt volna, Aixbe jövéen a szerzőhöz folyamodott, s ekkor a következő állapotban találtatott. Kissé sovány, járhat ugyan, hanem azonnal elfáradván, ülésre kényszerítették. A jobb láb erősebb a balnál, hanem egészen érzéketlen; ezen érzéketlenség legnagyobb a csombnak felső és belső oldalán s a nemző részek jobbik felén; itten a tűszúrás sem éreztetik. — A másik tag teljes érzékenységet bírja, azonban soványabb és sokkal gyengébb. A gerincz hosszában, különösen a lapoczkák közt rosz lét érzése van jelen, mely néha a fejre is elterjed, és szédülést okoz. A húdhólyag izmai igen elgyengültek. A beteg Aug. 20-kától kezdve naponként 1 gramme-nyi (13 szemernyi) anyarozsot kapott, melyet reggel 2 gyűszűnyi víz- és borban vett be. Augustus 24 már 13 decigramme-nyit (18 szem.) vett be; s egyszersmind a hátgerincz R^os en repülőrjával, s az érzéketlen tag ammonia-keuócseszel dörzsöltetett be. Eleinte az aranyrozs a részegséghez hasonló állapotot hozott elő, mely azonban magától elmúlt, s a beteg lassanként 2 gramme-nyi adagig szálalt föl. Állapota tetemesen javult. Eleinte akarat ellenies izom-összehuzódások mutatkoztak, erre aztán az erő növekedett; 18-ik napján az orvoslásnak eltűnt a gerincz hosszában létezett rosz lét érzése: már nem csak lábra állni, hanem kissé ugrándozni is kezdte; a jobb csombnak érzékenysége meglehetősen visszatért, s a húdhólyag izmai tetemesen erősödtek. Ezen javulással megelégedve a beteg elutazott.

3) Egy az ölomnak behatása következtében alsó végtagjaiban szélhűdött munkás, ki különféle szereket siker nélkül használt, az anyarozs által 4 hétnél rövidebb idő alatt tökéletesen meggyógytatott. (Journal de med. prat. de Bordeaux 1842. Mars). Mecznér.

87. Kórodai vizsgálatások a csúznak némely új szerek (tengeri csuka-májolaj, hamiblanty és kőnélegsavas haméleg, — Ol. Jecor.

Aselli, Kali hydroiod. et Kali nitricum) általi orvoslása körül: Forget pr-tól. 3000nél több beteg közt, melyet szerzőnek kórodájában orvoslania alkalma volt, 200nál több enyhébb vagy idült csúzban szenvedő találtatott, s e közt ismét mintegy 60-an voltak, kiknél jól kiképzett heveny iz-csúz vala jelen. Sz. ezen betegeket, a kór hevesége szerint, érvágással, nadályozással, izzasztó és elvonó szerekkel, s minden egyébbel is, mi ezen bántalom ellen javasoltatik, orvoslá, s megelégedését mondja ki ezen különféle szerek alkalmazásának jó sikere fölött. Az újabb időkben gyakrabban használtatott tengeri csukamáj-olaj (ol. jec. aselli), hamiblanty (kali hydroj.) és kőnélegsavas haméleg (kali nitricum) körül, melyeknek mindenikét sz. magánosan minden más szer nélkül alkalmazá, következő eredményeket nyert: I. A csukamájolaj majdnem egészen hatástalan. II. A hamiblanty hatása oly csekély és oly lassu, hogy azt igen kétségesnek mondhatni. (Sz. azonban itt nem mondja meg, mily adagban és mily körülmények alatt használá e szereket; az adag főképpen oly fő fontosságú, hogy, midőn sz. az iblanty hatását csekélynek és lassunak mondja, nem hisszük, hogy azt teljes adagban alkalmazta volna. Közöl.) III. A kőnélegsavas haméleg némely csúz-esetekben igen hatányosnak látszik lenni. IV. A kőnélegsavas haméleg 8—45 gramme-nyi (3jjj — 3jj) adagban adathatik, még pedig valamely italban vagy főzetben fölolvastva. — Azonban jó lesz már 20—30 gramme-nál (3vj — viij) megállapodni. V. A salétrom általában hatástalan a) izom-csúzban; b) idült izcsúzban; c) igen erős heveny iz-csúzban, hol érvágás szükséges: hatányos azonban újonan támadott nem igen erős csúzban, főkép ha az egyén nem igen erős, nyirkos, és ideges VI. Ámbátor a salétrom hatányos szer: mindazáltal mégis visszaeséseket, lassu föllábadáso-

kat meg nem akadályoztat. VII. A salétrom igen heves segédszere az érvágásnak, hol ez hatánytalan, vagy többé nem alkalmazható; továbbá igen jól pótolja ki az érvágást, hol az ellenjavallatik, vagy sürgetősen nem kívántatik. VIII. A hatányosoknak ismert szerekek tökéletes méltánylása mellett, a salétrom nagy adagban igen hasznos szer marad, s megérdemli, hogy az íz-csúz elleni szerek közé soroztassék. IX. A nélkül hogy a salétrom hatás-módjának taglalásába bocsátkoznánk, rövideden csak azt jégyezzük meg: a) hogy a húgyelválasztásra többnyire nem igen észrevehetőleg hat be; b) gyakrabban a bőrgözülgést látszott előhozni, vagy legalább előmozdítani; c) néha egyidőben a húgy-elválasztás és izzadásra hatott; d) a fájdalmat és a lázt enyhíti és csökkenti; azonban nem mondhatni, hogy ez vagy ama készületre különösen hat; e) rövideden tehát a salétrom csilapító nevezetet érdemel; mimódoni hatása azonban meg nem magyarázható. Szerző ezen értékezéséhez még 14 kóresetet csatol, melyet, mint-hogy semmi különöset sem foglal magában, itten elősorozni nem tartottunk szükségesnek. (Bull. de thérap. Juli 1843.)

Meczner.

98. A végedénytágulat (Telangiectasia) gyógyításáról hánytató borkővel; Albert-től. — A nevezett bántalomban sz. már 11 év óta használja legjobb sikerrel a hánytató borkőt; részint kenőcsben a bőrbe bedörzsölve, részint olvadékban a bőr alá juttatva, részint mint tapaszt. A tehénhimlőnyirk beoltása fölött azon elsőséget tulajdonítja sz. a hánytató borkőnek, hogy azt már beoltanyozottaknál és olyan helyen is lehet ismételve használni, mely az első boborcsóképződés után nem pusztított el egészen. Arra kell azonban ügyelni, hogy az ember az első boborcsóképződést, mely az említett szernek használatára támad, bevárja,

s csak aztán alkalmazza ismét e szert; mert a pusztítás csak lassan terjed, s később támadja meg azon helyeket, melyek eleinte bántatlanul maradtak. Sz. ezen szernek használatával minden alaku végedénytágulást meggyógyított eddig, mely gyakorlatában előfordult, és a gyógyulás után sohasem tapasztalta annak nagyobbulását.

Azonban a sejtiszövetben mélyen fészkelő, nagy visszeres edénytágulás, szerzőnek gyakorlatában 10 év óta nem fordulván elő, azt nem állithatja: vajjon az említett bántásmód ez ellen is sikeresnek mutatná-e magát.

A hánytató borkőnek egyszer tett alkalmazása közönségesen elégséges a kiirtásra. A hátramaradó vörösséget pedig akár hideg víz; akár erős timsóolvadéknak használata által lehet elhárítani. (Medic. correspond. Bl. rhein. u. westph. Aerzte 1843. N-ro 15.)

Karácsonyi.

99. A kéksav hatása a szemre:

Dr. Turnbull által ajánlva. — Tudva lévő dolog, hogy a kéksav által megmérgezetek szemei halál után még sokáig el nem homályosodnak, hanem kitágult látával fényüket megtartják. Ez szerzőt azon hiedelemre vivé, mikép a kéksav a szemhez különemű viszonyban áll, s e végett következő kísérletet tón: egy föleresztett kéksavba mártott szivacsca 5 perczig dörzsöltette a beteg homlokát; ez által a bőr vörös lett s a láta kissé kitágult. Sz. ezen szert igen jó sikerrel alkalmazá kezdődő hályogban, szaruhártya-homályodásokban, gyuladásban, morban (Amanrosis) sat. — Később a tömény savnak gőzét kitűnő sikerrel vezettette a szembe. Többnyire egy nehezeknyi tömény savat öntet egy obonos üvegbe, s ezt aztán (nyitott számmal) közvetlen érintésbe hozza és tartja a szemmel mintegy ½ perczig, mind addig t. i., míg a

beteg melegséget nem érez a szemben, vagy pedig az, ki az üveget kezében tartja, a látást távolítani, s az edényeket vérrel megtelni nem látja. A keserű mandolaj, melyet szintén ugyanazon bántalmak, s ugyan ilyenképen alkalmaz, gyöngédebben hat, a látást kevésbé tágitja ki, s a szemet kevésbé vörösi meg. (Lancet Vol. 1. 1841. N-ro 2.)

Meczner.

100. Kéksav által gyógyult szemkór-esetek: Dr. Maclean-tól. — Turnbull javaslatára szerző a kéksav-gőzt különféle szembetegségekben alkalmazá.

I eset. Mackay J.-nak szaruhomálya volt, mely görvélyes szemgyulladás következtében maradt hátra. Sz. naponként a kéksav gőzét alkalmazá, s 14 nap mulva már a homály eltűnt s a látás vissza helyezettett.

II eset. M. Margit 12 éves leány már 3 hét óta csúszos szemgyulladásban szenvedett, mely tetemes, estenként erősülő szemfájdalommal vala összekötve. A szokott szerek semmit sem használtak. Tíz napig naponként alkalmaztatott a kéksav, s 12 nap mulva már minden körjelek eltűntek.

III eset. Egy Monro nevű leány már két év óta köthártyalob következtében támadt szaru-fótkban szenvedett oly nagy mértékben, hogy valamely szemelőtt tartott tárgynak sem színét, sem alakját sem tudta megkülönböztetni. Minden megkísért szerek siker nélküliek maradtak. Sz. itt is, ámbátor minden remény nélkül, a kéksav-gőznek alkalmazását kísérle meg. Már 11 nap mulva néhány tárgyat megtudott különböztetni; 8 nappal később már némely virágok színeit is megismeré. 6 héti használat után már 1 mértföldnyi hosszú utat tett; s azóta a javulás mindinkább előre megy, s a szaruhártyák már aránylag átlátszóak.

IV eset. S. S. 26 éves munkás egyik szemének szarucsapjában (Staphilom) a másiknak látcsukulatában szenvedett. A kéksav használatára a csap felényire kisebb lett, s a látásban létező nyirkizadvány egészen felszívódott, úgy-hogy a látás jelenleg már 4 vonalnyi átmérőjű.

V eset. M. Kenzie, kinek már 3 év óta létező tok-hályoga volt, szintén ezen szert használá. A szabdaszerűtlen képletnek felszívódása csak lassan ment előre; jelenleg azonban már egészen el-

tűnt, s a látó tökéletesen helyre állt. (Lancet. Vol. I. 1842 — 1843. N-ro 15.)

Meczner.

101. A kéksav általi mérgezésről újabb kísérletek után: Dr. Meyer-től. Ámbátor Magendie és Emmert legújabb kísérletei által bebizonyított: mikép a bodár-szerek (narcotica) hatásukat csak akkor nyilvánítják, hogyha azok előbb a vérrendszerbe hoztattak be: mindazonáltal mégis a kéksav hatásereje még sok ellenmondást és sajátosságot tüntet elő. Sz. tehát ezen hiányon segitendő különféle állatokon kísérleteket tön, melyek mindnyájan bebizonyíták:

1) Hogy a kéksav azon részeknek környékes idegeire, melyekkel közvetlen érintésbe hozatik, szélhűdítőleg hat. 2) Csak akkor hat a kéksav, ha az edényrendszerbe vétetett föl. A szív és nagy edények lekötésénél a kéksav csak akkor kezdett hatni, midőn a vérkeringés ismét helyre állított. 3) A kéksav általi ölés nem éppen oly villam-sebességű, mint azt ezelőtt állíták (többnyire csak $1\frac{1}{2}$ perc után). 4) A kéksav által előhozott halálnak oka a szívnek vér általi szélhűdésében fekszik, s ez többnyire csak $\frac{1}{2}$ perc után történik, mely idő alatt a kéksav egészen a szívig hat. Hogy a szívnek ezen szélhűdése a kéksavval vegyült vérnek szívre történt helybeli hatásától származik; bizonyítja egy részt a majdnem tüstént történő szélhűdése a szívnek ezen mérreg tüdőkre történt alkalmazása után, más részt pedig hiánya minden tünetényeknek, melyek az egész idegrendszer megmérgezését kísérni szokják. — 5) A tulajdonképpeni kéksavmérgezés a többi bodár-mérgek által előhozni szokott hasonló szélhűdésében áll az egész idegrendszernek. Hogy ezen hatását a kéksavnak sz. bebizonyítsa, azt oly adagban adá, mely a szívnek tüsténti szélhűdését nem vala képes előhozni; s az ekkor előhozott körjelek dermenetes tünetényekből, a visszer-

rendszer túlteléséből, s savós üregekben történt savós kiizzadásványból állottak. Ambátor általában azon vélemény uralkodik, hogy a kéksav következtében meghaltak vére meg nem alszik; sz. mégis azt tapasztalá, hogy a vér-megalvás mindenkor, sőt rendesen igen hamar bekövetkezett. (Archiv für physiolog. Heilk. Jahrgang II. Heft 2.)

Mecznér.

102. A vaskészítmények káros használatáról a sápkór (chlorosis) némely fajainál: Trousseau pr-tól. Sz. a vaskészítményeknek sápkórbani használatát, mint a főjavallatnak tökéletesen megfelelőt, elismeri ugyan, de nem föltétlenül; miután azoknak alkalmazását, különösen ott, hol e kór gümös hajlamu egyénben fejlődik ki, s a hol e szerint inkább másod rendűnek tekintendő, károsnak találta. Ilyen esetekben sz. azt tapasztalta, hogy a vas használatára enged ugyan a sápkór, de annál hamarabb előáll a vágató folyamú sorvadás; minthogy a sápkóros vér, meglevén fosztva mindazon föltételtől, mely a gümők kifejlődésének kedvezhetne, mintegy ellentéte a gümőkórnak; ha tehát a vaskészítmények használatára a vérnek e minősége megváltozik, ismét előáll az eredeti gümös körcsveg. Sz. tehát a sápkór gyógyításánál következő szabályokat állít föl:

1-ször. Ha a sápkór valamely fiatal leánynál fejlődik ki a fölserdültség időszakában; ha még nem rég tart; ha a lányka gyermek-korában görvélyes bántalmakban nem szenvedett, sem vérköpésekben; és ha gümös hajlamu szülőktől nem származott; akkor sz. a vasat, még pedig nagy adagokban szokta használni.

2-szor. Ellenben, ha gyanu lehet valamely gümös hajlamról; akkor a falusi lakáson s jó éghajlatbani tartózkodáson kívül

még erősítő, fölelevenítő (analeptique) életmódot, lovaglást s a kénkészítmények használatát ajánlja, de a vastól visszatartózkodik.

Általában annál kevésbé gyanús a sápkór, és így annál inkább van javalva a vasnak használata, minél közelebb áll az egyén a fölserdültség időszakához. Sz. 25—30 éves, sápkórban szenvedőknél föltötte vigyázólag használja a vasat; minthogy már magában e korban bizonyos rendellenesség mutatkozik a sápkórra nézve. Akkor is tiltja sz. a vasnak használatát, ha 1—2 hónapi helyes használat után tetemes javulás nem áll be; ott azonban, hol vérvesztés, vagy nehéz szopás következtében fejlődik ki e kór, mindig tekintettel lévén a gümös hajlamra, használatát ajánlja. (Gazette med. de Paris 1843. N-ro 12.)

Karácsonyi.

103. Gyakorlati jegyzetek a barna vaséleg (ferrum oxydatum fuscum) körül: Dr. Mohnike-től. Ezen vaskészítmény már régiebb orvosok által crocus aperitivus nevezet alatt makacs változások, görvélykór, aszkor, tömemények ellen használtatott; általában véve azonban a többi vaskészítményeknél kisebb hatásúnak tartatott. Csak újabb időkben történtek ismét kísérletek ezen szerrel az idegrendszer különféle betegségeiben, rákkörcsvegékben, mireny-mérgezésekben, melyeket többnyire a legfényesebb süker koronáza. Sz. szerint ezen szernek legnagyobb hasonlatossága van a vas-ráspolyzattal (Lim. ferri); többi készítmények föltt azonban az által tűnik ki, hogy kevésbé hevít és izgat, s hogy nagy adagokban csorvás állapotban is jól türelik. Különféle idegfájdalmak, vit-táncz, nehézkór elleni hatását jelenleg még külön-neműnek (specifisch) kell tekinteni; minthogy az éppen úgy erős izomrostok, s az edényrendszer nagy erélyessége, mint általános petyhüdség, és ingerlékenység hiánya mellett

mutatkozik, s ekkép az a vasnak csupán zsongító tulajdonságaiból meg nem magyarázható. Sz. ezen szert jó sikerrel használá sápkór-, görvélykór-, húzamos takárok-, szenvedőleges méhvérfolyások-, makacs válto-lázak-, különféle ideges fájdalomban s ideglázak után. — (Sápkór-eset.) — A Kopp által ezen szer használata után tapasztalt hasszorulást szerző nem vette észre, sőt nem ritkán hasfolyás állott be. Több napig tartott alkalmazás után a hasüritmények feketés színezést nyerne a testbe föl nem vett vasmaradéktól. Ritkábban okoz, mint a vassápolyszat, kellemetlen bőfőgést. Szerző ezen szert vagy egyszerűen czukorral, vagy hosszabb használatkor, valamint görvélyes, sápkóros esetekben is, az emésztést élesztő növényporral p. o. gyömbérgyökér- (rad. Zingib.), fahéj- (cort. cinnamomi) porral. Hogy ha nagyobb foku csorvaság volt jelen — mocskos nyelv, puffadt, kemény has, zárt-szék — hashajtó rendeltetett; ha kisebb foku volt a csorvaság, a vaskészítmény rheummal párosítva adatott. Nem szabad azt sem üres, sem telt gyomorral bevenni; legalkalmasabb idő bevett étel után 1—2 órával később. Savanyu, fölfújó ételektől őrizkednie kell a betegnek, s sápkórosok- és nehéz betegségek utáni lábadozóknál kitűnő sikerrel kötetik a vas valamely nemes borral (kis adagban) össze. Nagy hasonlósága van ezen vaskészítménynek a kénélegsavas kínallal (Sulphas Chin.); egyik a másiknak gyógyerejét nagyjátja s mintegy kiegészíti, főkép húzamos válto-lázakban, hol maga a kínal többé hatás-talan, s hol már senyves állapot, az ahiási életművek megdagadásával állt be. — A mi az adag nagyságát illeti: úgy csak ritkán fog-nak olyan esetek előjönni, hol 1—2 nehe-zéknyinél (3j—3ij) többet kellene napjában adni; s ezen nagyobb adagok tiszta idegfáj-dalomban, vit-tánczban, nehéz-kórban nyer-nek alkalmazást; azonban ezen esetekben is

jó lesz kisebb adagokkal (8 szemér — 1 te-recs) kezdeni, s lassanként nagyobbakra ál-tal menni. Rendesen s főkép hosszash hasz-nálatkor p. o. a sápkórban, idült takárokbán 6—8 szemernyi — 1 terecsnyi adagok ele-gendők. Ha idegfájdalmak ellen használatot-t a szer: akkor jó lesz azt a bántalom meg-szűnése után is egy ideig kisebb adagokban használni. —

Ezen szernek hatányosságát bebizonyí-tandó sz. egy tünetényei által igen érdekes esetet közöl:

Dr. J. 26 éves erős testalkotásu orvos, 13 éves korában tavaszkor először vett a jobbik szem-gödörben a szemteke fölött egy fájdalmas érzést észre, mely a szemtűtér szemgödörfölsőtti ágának heves kopogása gyanánt külsőkezett. Ezen sajátse-rű állapot Aprilis közepe tájától Julius legmelegebb napjáig naponként reggeli 8 órától — délig tartott. Délután mindenkor megszűnt a kóros állapot, s a jólét tökéletesen helyre állt. 13 esztendeig ren-de-sen ugyanazon időben tért vissza a baj; a nyár kö-zepénél tovább azonban majd nem soha sem tar-tott. Őszkor és télben mindenkor nem csak ezen bajtól, hanem általában minden főfájástól menten volt. A bántalom minősége ezen idő alatt mit sem változott. Gyakori mozgás a szabadban enyhíté kis-sé, lelki munkaság azonban nagyon öregbíté a fáj-dalmat. A lakhely és az életmód változása, a bor-ral való élés vagy attól tartózkodás, tiszta for-rásvíz, vagy szénelégsavas vizek használata, ten-geri-fürdők, sat. semmi befolyással sem valának ezen bántalomra, mely a nappal megmagyarázha-tatlan okirányos összefüggésben látszott lenni; mint-hogy ennek fölkeltevel a bántalom támadott s mind-addig erősödött, míglen a nap déli magasságát el-kezdé hagyni. Élte korának 24 éveig semmi gyógy-szerekkel sem élt; ekkor azonban a fájdalom erős-bülte miatt hosszabb ideig, mindég erősíttett adag-ban, használá a kínalt, azonban siker nélkül, mint-hogy a bántalom csak rendes idejében múlt el. Jövő évben kevésbé erősek voltak a rohamok; úgy lát-szik a sok testi mozgás és tenger-fürdőkbeni mu-latás következtében. Annál erősebbek lettek azok az erre következő esztendőben, s a fájdalom fölkelé-ért el egy műtét után, melyet sz. végbe vitt, s mely őt testileg és lelkileg kifárasztá. Kínal, mákony, szépnőnyé s több más alkalmazott szerek sikernél-küliek maradtak. Julius végével a fájdalom ismét

magától mult el. Midőn azonban az ismét a következő évben mutatkoznék, J. a barna vaséleget kezdé használni, naponként 3-szor jó késhegnyivel vévén be a szerből. Már az első 4 nap után kisebb lett a fájdalom s utóbb egészen kihagyott. A szert J. egész nyáron át használá, a nélkül hogy annak

ily hosszú használata legkisebb rossz következményt is vont volna maga után. Következő évben Apr. eleje óta kezdé kisebb adagokban a szert használni, s ez évben a bajtól egészen menten maradt. (Hufel. Journal 1843. III. D.)

Meczner.

Eredeti értekezések és közlések.

Gyermekekór- és gyógytani tapasztalatok egyes kórosatok és gyógyszerek körül.

a pesti gyermekekórházból;

Dr. Karácsonyi János segédorvostól.

II. A kénsavas rézhugyag (sulphas cupri ammoniacalis) és terpentin-olajnak használata idegkórokban.

A gyógytan mezején keletkezett újabkori mozgalmakat figyelembe véve, úgy hiszem bátran elmondhatni: miszerint tudományunknak jelen haladási időszaka, minden újabb időbeni nagyszertű s valóban a legszébb jövődőknek előjelétül tekinthető előlépte mellett is, még főleg csak a kórisme időszaka. Ideje azonban, hogy a gyógyszerertanra nézve is mihamarább kivergődni igyekezzünk azon őszavarrul, melyben a gyógytan kezdetétől fogva mai napig csaknem egyiránt tévelygünk. — Azon többrendű alapelvek között, melyek szerint foghat egyedül tudományunknak említett ágabani haladása észszerűleg történhetni, úgy hisszük — nem utósó helyre sorozhatók azok, miket kórházunk tisztelt igazgató főorvosa minden gyógyszerertani kísérleteinél magának kitűze. Ezen irányul szolgáló elvek pedig a következők: 1) számos esetben tapasztalat; 2) szigorú megrostálása a kór és gyógyfolyami ered-

ményeknek; 3) csálhatlanságra legkisebb igényt sem tartás; és — a mi legfőbb — 4) oly körülmények között és oly adagokban alkalmazása a gyógyszereknek, hogy a természet működését a gyógyszerével fölcserélne ne lehessen. — Minden kórházunkban tenni szokott gyógyszerhatási kísérletünknel irányul szolgáló ezen elveket szükségesnek láttam előre megemlíteni, hogy így a t. olvasó láthassa: miszerint ha kísérleteink eredménye még nem is bir annyi hiteles erővel, mint a mennyivel csak később fog talán dicsekedhetni, az út legalább, melyen e részbeni észleletünknel haladni törekszünk, lehetőleg szigorú. És ez okból bátor leendek tisztelt olvasóinkat némi gyógyszerhatási tapasztalatunkra figyelmeztetni, s ezek között mindenek előtt a fennevezett gyógyszereknek kórházunkban tett alkalmazási módját s ennek eredményét kívánom részletesen megemlíteni.

A kénsavas rézhugyag s terpentinolaj körül tett kísérleteink azon végeredményre juttattak bennünket eddigelé: miszerint mindkettő fokunkint nagyobbított

adagokban, s hogy ez történhessék egy-szersmind czélszerű vényalakban való alkalmazás mellett, csakugyan a leghatályosabb idegkórelleni gyógyszerek közé sorozható, azon különbséggel, hogy e részbeni észleletünk után a kénsavas rézhugyag nem látszik oly mélyen behatni az idegrendszerbe, mint a terpentín-olaj; mert míg az első eddigi tapasztalatunk után csak vittánczban találtuk hatályosnak, a másodiknak alkalmazására nehézkört is láttunk gyógyulni, a mellett, hogy voltak esetünk, hol amazi vittánczban is siker nélkül használtuk, midőn ennek alkalmazását legszebb siker jutalmazta. Azonban, mint fentebb említém, két föltételhez kötjük a gyógyszerek hatását. Először, hogy czélszerű vényalakban adassék; másodsor, hogy az adagok fokonként s addig nagyobbitassanak, míg az egyén a szert baj nélkül tűri, s vagy a betegség enged, vagy oly jelenések mutatkoznak, melyek bizonyítván egyrészt a szer teljes behatását, másrészt az adagok kisebbitését javallják. — Az első illetőleg a kénsavas rézhugyagot mi a következő vényben találtuk legczélszerűbbnek: Rp. Aquae menth. crisp. unc. tres; Cupri ammoniac. gr. sex; Tinct. thebai. gutt. sex; Syrup. capil. Ven. unc. semis. MDS. napjában 4-szer 1—4 gyermekkanállyal; a terpentín-olajat pedig következőleg: Rp. Mel. despum. unc. unam semis; olei thebin unc. semis. MDS. naponta 4-szer 1—4 kávéskánállyal; hogyha pedig így nem tűretnék, illatos vízzel készített fejetben. Az adagokra nézve azon megjegyzést teszem, hogy volt esetünk, hol egy általános vittánczban a kénsavas rézhugyagnak adagját naponta 12 szemerre emeltük, és ezt jó ideig folytatva betegünk a legszebb sikerrel, s a legkisebb életművi zavar vagy alkalmatlan-

ság nélkül — minők, ha előállanak, rendszeren a következők leendnek: gyomorfájás, émeygés vagy hányás, vagy hasfolyás. És éppen e zavarok mellőzésére a főnemlített szeszes és mákonyos vegyület nagy mértékben ajánlhatjuk. Ezen esetet részletesen is kívánom rövideden megemlíteni. —

Glaser József, 11 éves beoltanyozott, folyó év martius hó 13-án vétetek föl kórházunkba általános vittánczcal, általános; mert oly mértékben volt benne az említett ideges bántalom kifejlődve, hogy minden önkényes mozgásu izomban akaratteleni rángatódzás vétetett észre, elannyira, hogy még a kanál is kiesett szájából, ha nem eléggé vigyázólag vétetek az be, midőn az ápolónő ételét, mely közönségesen csak marhahús-levesből állott, vagy orvosságát beadta, nem lévén képes maga még csak megtartani sem a kanalat. Szólása végkép megszűnt, még csak egy német „ja“ szót sem tudott kimondani. Ezen akarattelenies mozgások csak nappal tartottak; ha elaludt a gyermek, azok is megszűntek, — Fölvételekor már 3 hétig tartott a baj, mely minden tudva lévő ok nélkül támadván, naponta üregbedett, és több hon tett gyógyszerek alkalmazásának makacsul ellenszegült. Fölvétele napján a kénsavas rézhugyagot a főnemlített vényalakban mindjárt elkezdte használni 3 kávéskánállal naponta; harmad napon már 3 gyermekkanállal vett az említett illatos vízü olvadékból; eleinte néha kihányta az orvosságot, azonban később egy kis szünet után ismét jól eltúrte. Ötödik napján a gyógymód alkalmazásának már 4 evőkanálra emeltetett föl a gyógyszernek adagja, és így ekkor már mintegy 4 szemernyi kénsavas rézhugyagot vett be naponta,

s már ekkor egy kis javulás vétegett észre. Nyolczadik napon már 5, kilencedik napon pedig már 6 evő kanállal azaz 6 szemert vett be gyógyszeréből, oly szemebetűnő sikerrel, hogy ekkor már nemcsak nyugodtabb perczei is voltak, hanem már egyikét szót is ki tudott mondani.

És ime folytonosan növekedett javulása mellett, gyógyszerének adagja is egyiránt nagyobbított, elannyira, hogy fölvétele után egy hónapra már 8 szemert vett be naponta a legmeglepőbb javulással, s a nélkül, hogy legkisebb ellenjavalló körülmény mutatkozott volna; az ötödik s hatodik héten 10, később 11, végre, a hetedik s nyolczadik héten folytonosan növekedett javulás mellett 12 szemerre mentünk föl; és miután a gyermek már csaknem tökéletesen meggyógyult, kórházunkból kibocsátatott, oly utasítás mellett azonban, hogy gyógyszerét szinte azon adagban odahaza is folytassa, s időnkint magát kórházunkban a járólág gyógyíttatni szokottak között jelentse. Rendeletünket anyja híven teljesítvén, a még hön 3 és így összesen 11 hétig tartott legerőteljesebb gyógy módnak tökéletes sikerérül elég alkalmunk volt meggyőződünk; annyival inkább, mert a gyermek azóta is, hogy egészségét tökéletesen visszanyerte, anyjával együtt többször megjelent kórházunkban. —

Voltak évek óta megrögzött efféle eseteink; de a főleirtat, mint olyat, mely a többi nálunk előfordult hasonlók között legpéldányszerűbb volt, s mely egyszersmind eléggé bizonyítja azt, mennyire lehet egyes gyógyszereknek adagjait kár nélkül, ámde egyszersmind a legfényesebb sikerrel fokoztatni nagyobbítani, a megemlítésre nem tartottam érdemtelennek. Mert tegyük már most, hogy-

ha mi vakon követve némely gyógyszer-tanorok tulóvatos, s mindig inkább félénkséget, mint erélyt lehellő iskolászerű intéseit, eléggé félénkek tudtuk volna lenni ez esetben az adagokat — minden esetre a legszigorúbb észlelet mellett — nagyobbítani, és a mint ez a gyakorlatban leggyakrabban szokott történni, az adagok nagyobbitását is csak igen lassan, hogy korszerűleg fejezzem ki magat, amúgy igazán fontolva haladólag tettük volna, megfeledezve a megszokás törvényéről, melynek minden élő lény kivétel nélkül alá van vetve, kérdem ekkint alkalmazva a szóban levő gyógyszert, e mélyen gyökerezett s annyira elterjedt bántalomban nyertünk vala-e ily fényes sikert? Bizonyára nem. Nehogy azonban valaki azt gondolja, mintha talán én elragadtatva ezen egyes eset által túlbuzgó s minden elővigyázat nélküli vak követője kívánnék lenni az ily erős hatású szerek nagy adagokban alkalmazásának általában, szükségesnek tartom megemlíteni: miszerint kórházunkban tett gyógyszerhatási kísérleteink után, az életműséget mélyen megtámadó efféle gyógyszerek adagjainak ily magas fokra történő nagyobbitása mindenkor nagy fölügyeléssel történik; s mi is csak oly esetekben találtuk azt szükségesnek, hol a bántalom, mint a leirt esetben is, szinte mélyen gyökerezett, hol erős ellenség ellen csak erős fegyverrel lehet megvívni — s hol és a mennyire az egyén a szert jól tűrte. Mert voltak ám eseteink, hol 4—5 szemerre menvén föl a nevezett szerrel, kívánt eredményhez jutottunk; valamint olyanok is fordultak elő, hol a sajátsszenv — idiosyncrasia — annak használatát éppen nem engedte. Az egészről csak azt óhajtom értetni: hogy ha erős bántalmaknál az efféle gyógy-

szerek adagjait szigorú észlelet mellett, ellenjavalló körülmények közbejötté nélkül, nagyobbíthatni látjuk, akkor ezt ne tegyük hosszú idő alatt, mint ez többnyire történni szokott; mert így a természet mintegy megszokja a szert, hanem minél rövidebb időközben, s a lehető legnagyobb adagokig fölmenve; csak így remélhetvén oly erőteljes hatást gyógyszerünkől, mely a hason erejű kórt legyőzni képes lehesen. És csak ekkor fogjuk aztán tudhatni, vajjon gyógyszerünk hatott-e, vagy sem? Mert p. o. ha a leírt esetről vak utánzókint gépszertüleg megmaradunk mi is a rákféle haladás, még a pulva gyávaság ösvényén, bizonyára nem jutunk az említett eredményhez; s ekkor mi is szépen elmondjuk: hogy bizony nem bír a kénsavas rézhugyag az annyira dicsért idegkór s főleg vittanczelleni hatással. Már pedig hányszor nem vagyunk így gyógyszerhatási kísérletünkkel?

A fentleírt kóreseten kívül kórbanunkban több hason idegbántalom fordult elő, s a legtöbb esetben kívánt eredmény-

nyel használtatott a kénsavas rézhugyag. Volt azonban olyan eset is, hol a saját-szenvnél fogva ezt nem tűrvén a beteg, a terpentinolaj juttatott bennünket a kívánt sikerhez. —

A terpentinolajat illetőleg, már fentebb említém, hogy ennek tapasztalatunknál fogva erősebb idegrendszerre való hatást kell tulajdonitnunk; részint, mert a vittancz azon eseteinél sem hagyott el bennünket, hol az előbbi szer használatára saját-szenv jelenléte nélkül sem tapasztaltunk kívánt sikert; részint mert azt a nehézkórban is — epilepsia — egy-két esetről hatályosnak találtuk. Az alkalmazási módot az adagokkal együtt szinte fentebb már megérintém.

Az eddig előadottak után tehát bátor vagyok tisztelt ügyfeleinknek e két szert az említett idegkórokban teendő kísérlet végett, az általunk hatályosnak talált föltételek mellett ajánlani, hogy így a többrendű észlelet azoknak hatását annál biztosabban megállapíthassa.

Tapasztalati közlések

a m. k. egyetem sebész kórodájából;

t. Balassa J. pr. ur előadásai után közli Dr. Kovács-Sebestyén m. k. o. segéd.

III. Közlés.

Külfejtőértágulat (Folyt.)

2. Folytatás. Szükséges pótlékul tegnapi tanulmányainkhoz némely jelentékeny tünetmennyeket kell megérintenünk, melyek a mondottakkal együttvéve irányul és zsinórmértékül szolgáljanak az ütértágulat körül fölláttandó kórjósolat és gyógy-módhoz. — Mint felette fontos tünetnyet első helyen kell neveznünk az ütértágulat üregében megaludt rostonyarétegeket,

melyek nemcsak az által érdemlik meg különös figyelmünket, hogy az ütértágulatok sebes kifejlődését akadályoztatják s fölpattanásukat késleltetik, hanem főképen azon körülmény által jelentéyesek, hogy néha az ütértágulat elfonnyadását, elpusztulását hozzák létre, és ez által önkényes gyógyulásra szolgáltatnak alkalmat. — Ezen rostonyarétegek az ütértágulat tömlőjében lévő vérből válnak ki s ülepednek a tömlő falaira, szivós és kérészes gyurmává alakulva át, azoknak erősíté-

sét nagy részben eszközlik. Azonban a természetnek ezen jótékony intézkedése koránsem jó minden ütértágulatban elő, miután az ily rostonya-kiválásnak föltételei csak ott egyesülhetnek, hol a vérkeringés nem oly hathatós; tehát vagy a vérrendszer központjaitól távol helyeken, vagy oly nagyobb teriméjű tömlőkben, melyek aránylagosan keskeny nyílás által vagynak egybekötve a vércsatornával. Másik nem kevésbé jelentélyes tünetmenny ütértágulatok körül azon tapasztalat, hogy nagyobb ütértágulatok csak bizonyos kiterjedésig tartják meg eredeti borítékukat, s ezentúl a növekedéssel arányt tartó ütéralfalkitágulás megszűnván, vagy helyenként, vagy egész területükön a környező szövetek s életművek által korlátoztatnak. És ezen tényből magyarázható azon körülmény, hogy lassan növekedő s idegen életművekkel összenövő ütértágulatok szerfelett nagyra növekedhetnek, a nélkül hogy elpattanának; míg a rögtön támadt, s sebesen növe ütértágulatokon, melyek csekély egybefüggésbe jöhetnek a környező részekkel, ezen elpattanás korán megtörténik. Ily erősítő és rést képző szövetek a sejtszövet halmazatai, a savós és rostos hárttyák, izmok s egyes életművek, például a tüdők terimbele — parenchyma. — Felette fontos élet- és kórtani tekintetben egy harmadik ütértágulati tünetmenny, t. i. a kóros ütér ágainak keskenyedése, elzáródása és teljes elfonnyadása — (Verödung), vagy az által, hogy azoknak nyílása a túltengési anyag vagy a lerakodott rostonya által betömötik, vagy hogy az általok képződött lyuk a kitágulás által keskenyebbre vonódik.

§. E szerint az önkénytes ütértágulatok körüli legfontosabb kórismeik vizsgálatokat bevégezvén: alkalmazzuk már most mindezen kórtani pontokat az előttünk lévő esetre, és ki fog innét világítani: 1) hogy miután ezen fejütértágulat az illető edénytörzsök ágrasza-

kadasi helyén ül, valószínű, hogy ez esetben is itt kezdődött az edényfalak kóros elváltozása, a honnét mind a két fő-ágra elterjedvén, azokban alapját megvetette az ütérdagos kidagadásnak, azaz: hogy betegünknel nem csak az edénytörzsök felső fele, hanem annak mindkét ága is ki van tágulva; kiviláglik 2-szor imént végzett tanulmányainkból, hogy noha egyfelől szorgos vizsgálatunk eredménye — mely szerint a szív és a nagyobb üterek mint leggyakoribb székei a kóros elváltozásoknak épek s egészségesek — kóralkotmányi baj felőli gyanunkat korlátozza: mégis másfelől azon körülmény, hogy a czomb-üterekben a tömött állományból s a szilárd, rugékony minőségből hasonló kóros elváltozást lehet föltenni; továbbá, hogy sápadt fehérkóros kinézésű betegünk a hiánytól ment alkotmány jeleit nem hordja külsején; ezen körülmény, mondom, azon méltó félelmet gerjeszt bennünk, hogy a baj nem egészen ment a kóros alkotmányhiányi okbeli összefüggéstől, s hogy másutt, tán ott is, hol a leköttést véghez vinni akarjuk, a szóban volt kóros elváltozás nyomai megvagnak, csak hogy physicalis jellemekkel nem jelenkeznek. — 3-szor. Az előttünk lévő kóresetre alkalmazott kórtani vizsgálatinkból önkényt folyik, hogy mi ezen ütértágulatot, mint az illető ütérfalak kóros elváltozásából támadottat, általában ütértágulatnak, önkénytes ütértágulatnak, tekintve pedig alakát, tömlős idomnak, — a tömlőfal állományát illetőleg pedig egyes ütértágulatnak nevezzük; még pedig ez utóbbinak azért, minthogy annak szerföltött kiterjedése s púpjai méltán gyanítatják velünk, hogy a rugékony vagy is a köthártya (Ringfaserhaut) a dag nagyobb fölületén hiányzik. — Mint 4-dik pontját az általánosan mondottak alkalmazásának megemlítjük végre azon körülményt, hogy ezen nagy teriméjű tömlőidomu

üértágulatban annyival inkább van okunk gyanítani megaludt rostonyarétegeket, mint-hogy annak alakáról ítélve, az egybeköttetés nyílás jóval keskenyebb, mint a tömlő ürege, hogy tehát abban a betolult vér panghat; minthogy továbbá a fuvó nemű zöreje, mely az előtt világosan hallható volt, a rostonyarétegek által elfojtva egészen megszűnt.

Legközelebbi alkalommal kórjóslati tekintetben tesszük vizsgálódásunk tárgyává az önkénytes üértágulatokat.

§. Kórjóslat. Kórjóslatunknak fő czélja a szóban lévő bajt úgy, a mint az a természet törvényei szerint kifejlődik, növekedik, helybeli és általános behatásait s kimeneteleit illetőleg leírni s ösmerni tanulni, hogy innét megtudhassuk, hol és mitől lehet tartanunk, hol és mit remélhetünk, s végre mit kell tennünk a káros következtések elhárítására? —

a) Helybeli káros behatásai az üértágulatnak a környező szövetek és életművekre való nyomásban, s azoknak helyekből való kiszorításában áll, mely által az illető részek működése többé kevesbé korlátoztatik, sőt teljesen akadályoztatik; — így például nagyobb üértágulatok a test üregeiben nevezetesen keskenyítik a tért, az üreget; a csöves műszereket összeszorítják; így a gögsipot, a bárzsingot, ütereket, visszereket stb. Általában ha mérsékelt a nyomás, melyet a szomszéd részekre gyakorolnak, az utóbbiakban gyuladást; ha túlhágó az, senyvedést, fonnyadást okoznak. A gyuladás pedig véredény- és idegdús szövetekben, például a bőrön, takonyhártyán, fölernyedést s szakadékonyságot szül; a véredények nyomás és gyuladás következtében elasztnak, belviláguk bedugul; az idegek nyomás és rángatás által szinte elfonnyadnak; nem különben a szilárd szövetek is, és pedig annál hamarabb elkopnak, minél inkább hiányzik nálok

a rugékonyság; ily módon vájúlnek ki üértágulatok nyomása által a csontok, és pedig leggyakrabban a gerincecsontok, a bordák, a mell- és kulcs csont, sőt egyes esetekben annyira elpusztulnak, hogy az üértágulat át-törvén a csontházon, szabadon fejlődik ki annak fölületén.

b) Illyetén káros behatásukat helyzetök s környékökön túl is elterjesztik az üértágulatok a távol életművekre s az egész életműsége; mert az idegekre gyakorlott nyomás által idegbántalmakat s szélhűdéseket, — a visszerek összeszorítása által visszértágulatokat, visszerezséget, vízkórt stb. hoznak létre; a környező üterekre való káros behatásuk foganatait a mellékágazati vérkeringés — collateral Kreislauf — többé kevesbé kiegyenlíti. — De az életműsége nézve sem jelentés nélküli a nagyobb üértágulatok befolyása; miután a tömlőjökben meggyűlt s megaludt nagyobb mennyiségű vér attól elvonatik; ily vérelvonások természetes következtéseiként csakhamar beköszönhet a vérhiány (anaemia), sorvadás (tabes), a vér vizenyősége, vízkór és senyv. —

§. Hátra van még, hogy kórjóslati tekintetben az üértágulatok szokott lefolyását s rendszerinti kimeneteleit tekintsük röviden át. Ezen kórnemnél — fájdalom jobbadán nem kedvező kimenetelről kell szólnunk, melynek igen gyakori okai az imént említett másodlagos kórnekem; például a vízkór, forró vizeny — oedema acutum — a tüdőben, sorv, senyv stb. Nem kevesbé gyakori s rögtön halált hozó kimenetele továbbá az üértágulatoknak az elpattanás, elrepedés, s az erre következő vérkiömlés vagy elvérzés. Ezen elrepedésre nézve meg kell jegyeznünk, hogy annak föltételei nincsenek mindenkor egyesülve az üértágulat nagyságával; sőt kis teriméjű üértágulatoknál gyakoribbnak tapasztaljuk az elrepedést.

A vérkiömlés az ütértágulat helyzete szerint vagy a szomszéd sejtszövetbe, vagy a test egy vagy más üregébe, vagy csöves műszerekbe, például a gögsípba, bárzsingba stb., vagy a test külszinére történhetik, még pedig ez utóbbi vagy a bőrnek szerfölötti kitágítása s elvékonyítása — vagy a feszülést követő elhalása által, — mely utóbbi megnyílásai az ütértágulatnak vagy rögtön vérkiömlés által, vagy ismételt vérvesztések következtében végzik ki a beteget. Igen ritka esetben történik meg, hogy a kórfolyamat kedvezőbb fordulatot véve, önkénytes gyógyulás jö létre az ütértágokban. Ezen természeti gyógyulás nemei Hodgson szorgalmas vizsgálatai szerint következők volnának: 1) Ha az ütértágulat által oly nyomás gyakoroltatik magára az ütérre, hogy az összezsugorodik, — vele összeesik egyszersmind az ütértágulat is. És ezen gyógyulásmódot utánozza a művészet, midőn a vérvezető ütér lekötését javallja. Ilyen önkénytes gyógyulási folyamat azonban csak zacskó-alakú s keskeny nyakú ütértágulatoknál képzelhető. — 2) Ha egészen eltelik az ütértágulatos tömlő megaludt rostonya-gyurmával; szinte csak zacskó alakú s kis nyílású ütértágulatokban történhet, s csak akkor főképp, ha kevesítve van a vérmenyiség, s a szív hatása alább szállítva. — 3-ik módja a természet általi gyógyulásnak lehet végre az ütértágulattól származott üszkösödés s elterjedt gyuladás következtében, mely nemcsak magát az ütértágulatot, de ütérét is ellepi, és elfonnyadást, bedugulást — obliteratio — hoz azokban létre.

§. Kóresetünkben az imént előadott kórjellet árnyékoldalait tökéletesen ábrázolva találjuk, a nélkül hogy föllelnők abban a kedvező kimenetek föltételeit. — Ezen férfikölnél nagyobb ütértágulat nemcsak kiszorítja helyökből a körülle lévő szöveteket, hanem kóros érzéseket s működési zavarokat is

hoz azokban létre; — ide tartoznak a mellkulus-csecsizom — sternocleidomastoideus — feszülése, félrevonódása, a nyakbőnye mód nélküli s fájdalmas kifeszítése, a kültorkolatér szélesre nyomatása; ide tartozik továbbá az ütértágulat mögött fekvő fontos idegekre, a bolygidegekre — nerv. vagus — s a legnagyobb együttérzidegre — n. sympathic. maximus — ható nyomás és vongálás, mely az általok ellátott életművek kóros tünetényeiben jelenkezik. A bolygideg t. i. mint érzideg — nervus sensorius — a hang és lélekezés életműveire, továbbá a szívre, bárzsingra s gyomorra elterjed, ezen életművekben az ép és kóros érzés különféle nemeit kormányozván, mindazon kóros tünetényeknek, melyek az említett műszerekben betegünknel mutatkoznak, a köhögésnek, rekedt hangnak, mellnyomásnak, szívdobogásnak, hányásnak stb. természetes forrása. Hogy az együttérzideg, mint a tengéletnek, elválasztásnak s általában az életművi vegyfolyamnak eszköze a nyomás által szinte korlátoztatik működésében, úgy hiszem, nem szükséges egyes tünetények által bebizonyítani ezen szegény tengéletű, sápadt, fehérekóros egyénnél. Azonban a belső torkolatérre gyakorlott nyomás kórjellet tekintetbe jöve, fő figyelmet érdemel; nyilatkozik pedig az a fejszédelgés és időnkénti kábulás által, mint az akadályozott vérmozgás következménye. Hogy ezen tágulat által nevezetesen szenved betegünknel az életműség is, a beteg imént jellemzett alkotmányában ezt eléggé bélyegezve találjuk, mely alkotmányi hiba nemcsak az imént említett nemes életművek bántalmait által, hanem az által is föltételeztetik, hogy a terjedelmes ütértágulatos tömlőbe lerakodott vérnek kirekesztése által a vérutból a testtől igen sok vér elvonatik, tehát nemcsak közvetve okoztatik a tengélet akadályai által vérhiány, hanem ez utóbbi körülmény miatt közvetlen

is föltételeztük az. Nemde egész halmaza áll előttünk a haj kóros foganatainak? Lásuk még mily lefolyás s kimeneteli nemek valószínűk betegünk ütértágulatánál? —

Itt, fájdalom! mindenütt csak szomorú kimenetelt látunk közelebb vagy távolabbi háttérben, s az említett önkényes gyógyulásnemek egyikére sem találunk legkisebb kilátást sem. És ez azon komoly körülmény, mely zsarnokilag parancsolja a menekvés egyedüli — noha kétes eszközének alkalmazását. Ezen ütértágulat további kifejlődésében minden tekintetben halálos, és pedig vagy az által, hogy akadályozza a beltorkolatérben a szabad vérkeringést, melyre vértorlódás — hyperaemia — s forró vizeny — acutes oedem — minden pillanatban jöhet létre az agyban, vagy ha ezt kikerüli is a beteg, elpattanás által az agyban, vagy ha ezt kikerüli is a beteg, elpattanás által vett véget a beteg életének ezen a kitágulás legfőbb polczához közel álló tágulat; vagy végre ha a nyakbőnyék által késleltetve lenne is ezen kimenetel, a napról napra jobban növekedő tengéleti korlátlás elmulhatlanul vonja maga után a senyv vagy sorv általi halált.

3. Gyógymód. Minapi vizsgálatainkból eléggé ismeretes kórtani s jóslati tekintetben a kórnem, s a kóreset, mely mai műtételünknek tárgya. Egy oly ütértágulattal van itt dolgunk, mely a balfelső fejüértörzsök ágra szakadása helyén mint önkényes — spontan — ütértágulat fejlődven ki, rövid idő, $\frac{1}{2}$ év alatt igen megnőtt; s jelenleg férfiköl nagyságban dudorodik ki a nyak baloldalának mélyéből, s mint olyan, nyomása által nemcsak a környező részekre s távolabbi életművekre, de az általános életműségre is felettel káros behatással van; fő körülmény pedig az, hogy egy oly ütértágulattal van dolgunk, melynél a természet általi gyógyulásrai hajlammal nemcsak semmi nyoma nincs, sőt in-

kább a szemlátomást növekedés mellett, a szomorú s kedvetlen kimenetelnek föltételei mind egyesítvék annyira, hogy ha a mód nélkül akadályozott visszerbeli vérkeringést nem követné is forró agyvizeny — acutes Gehirnoedem —, ha továbbá a szerfelett kitágult ütértágulat fölattanása részint a nyakbőnyék által, részint pedig a tömlő falaira lerakodott rostonyarétegek által késedelmeztetve volna is: — a legnemesb működéseknek a vérkészítés — táplálás és tengéletnek zavara mennél hamarabb bizonyos sorvadási halált föltételeznek. Nemde a vércsatorna egy részének megromlása, kitágulása kútfeje betegünk szomorú jövődjének? E szerint gyógyhatásunk főadata kétféle lehet: t. i. vagy akadályoztatni ezen veszélyes kitágulást s ez által tűrhető status quo-t hozni létre, — és ez az orvosi gyógyításnak lényege; vagy a véredényt, mely a kitágító vért vezeti az ütértömlőbe, a vérkeringésköréből teljesen kizárni, így az ütértágulatot elfojtani, s ez a sebészi behatásnak alapja. Kérdés: az imént említett gyógyfóladatok közül az előttünk lévő esetben melyeknek van helye? melyiket kell betegünknek alkalmaznunk, ha egyébként a szerencsétlen egyén életét a jó szerencsére, a vak sorsra bízni nem akarjuk? Lássuk ezen czélból részletesen a két gyógymodot.

Az orvosi gyógyításnak eszközei mind azon szerek volnának, melyek a vér tömegét s erejét kevesítik, hogy ez által mérsékeltessek a tömlőbeli torlódás, s a meglassudott vérmozgás mellett rostonyalera-
kodások történjenek a tömlő falaira; e célra használtattak Valsalva és Albertini szerint ismételten s kicsiny érvágások, a lélek s test legszorosabb nyugalma, az ütérrendszerre csillapítólag ható szerek; így a gyűszőnye levelei, savanyú hűsítő italok s általában a legszorosob lobellenes gyógymód, az úgyneve-

zett vérhiány általi gyógy — methodus per anaemiam — nem csak hasonnemű szív- s függérbajoknál, hanem külső ütértágulatoknál is. — Ez utóbbiaknál azonban a szép elméletet egyáltalán fogva nem igazolja a józan tapasztalás, mely megmutatta, hogy az imént leírt gyógymód külső ütértágulatoknál nem csak nem hasznos, sőt inkább káros és veszélyes; mert sokkal inkább gyöngíti az Dupuytren szerint az ütértágulatfalakat, mint a szív erejét, mely előbbieket annyiaval kevésbé képesek ellentállani az aránylag erősebben löketett vértömegnek, minthogy a szigorú életrend mellett meghigult s vizenyösödött vérből nem igen rakodhattak a tágulatfalakra rostonyarétegek, azokat erősítendő; — annyira, hogy ezen vérszegénységet hozó gyógymódot külső ütértágulatoknál legfőlebb akkor találhatjuk alkalmazandónak, használhatónak, mikor felette vérmes egyénekkel van dolgunk, kiknél a műtétel előtt meg kell törni a vérrendszernek, vérmozgásnak hatályát. Önkényt folyik innét, hogy nemcsak hiú remény volna illetően orvosi gyógyítástól várni sikert betegünkénél, sőt kábaság volna azt rajta alkalmazni.

A sebészeti gyógyításnak eszközei oly erőműves behatások, melyek az ütértágulattól elzárják a vérfolyamot; és ezek az illető ütérnek közvetlen vagy közvetett összeszorítása, vagyis a lekötés — deligatio — és a lenyomás — compressio. — Hogy ez utóbbi gyógyeszköz mint olyan, mely idegűdős helyeken éppen nem használható, mely továbbá egyarányos fölületű csontlapot igényel a lenyomandó ütér vagy ütértágulat mögött, a mi esetünkben sem az ütérre, sem az ütértágulatra nem használható; az illető tájék alkotmányából könnyen kitetszik. — A vérvezető ütérnek lekötése minden esetre legegyszerűbb s legeszszerűbb gyógyeszköze az ütértágulatok ellen munkálódó sebészetnek; azonban nem mindenütt s nem minden föltétel nélkül lehet és szabad alkalmazni azt. — Fő kívánság ezen tekintetben általában, hogy a lekötendő ütérfalak a hegedési folyamatra — Obliterations Process — alkalmasok legyenek; lássuk erre nézve, mi-ben áll ezen folyamat? melyek annak föltételei? és föllelhetők-e azok egyénünkénél? — (Folyt. követk.)

T á r c s a.

Néhány kitünőbb vonás vidéki orvosi gyakorlatunkból.

Megfutván hosszú, — költség és fáradság tekintetéből bármelyiket meghaladó pályáját, a kórodákban jeles mesterei személyében a természet ügyes tapintatu szolgáit tanulván ösmerni, s a tisztas agg foliantok és újabb irodalom tárházának küszöbén is behaladván, — oklevélével hóna alatt kilép az ifju orvos a cselekvőség pályájára! — Minő csillagzat alatt kezdi meg e pályát a városban megtelepedő ügyfél? — abban semmi tapasztalásom; — hanem, milyen provinciai helyeken, névszerint az alföldön, honunk Ka-

naanján, — a hippokrateszi cselekvés-kör? — imezt legyen szabad néhány élethű vonással előrajzolni.

A provinciai orvos közönsége két részre oszlik: egyike az úgynevezett miveltek osztálya; másika a nép. Az elsőről nincs sok mondandóm; de lássuk milyen az úgynevezett nép-praxis?!

Népünkről általában elmondhatni: hogy ez a végzés törhetőségeibe teljes megnyugovását fekteti. Mondhatom bámultam sokszor, mily rendületlen hiedelemmel bizza a nép minden viszontagságait a végzés rendelkezései alá! — s majd, majd nem indo-

lentianak, hanem lelki erőnek jött kedvem nevezni a vallás érzelmeiből keletkezett ama teljes resignatiót, mellyel a nép bármily bekövetkezhető baleseményeket mintegy olyas — „si fractus illabatur“ — modorban a bámulatig hideg vérrel készen szokott bevárni! — s így van ez különösen a nép betegeskedése esetén is. — Több évi tapasztalás után mondhatom, hogy népünk a betegség súlyát nyugodt lélekkel viseli, annak szomorú kimenetelétől éppen nem retteg; hanem az, a mi őt arra bírja, hogy magát orvosoltassa, leginkább a betegeskedés házamos sága szokott lenni; s innen van, hogy a betegség kezdetén, avvagy annak igen súlyos esetén ritkán hírvost a pór; mert hiszi, hogy úgy is nem sokára ezen vagy azon részre majd el dül a betegség. Sokszor, számtalanszor hallottam tőlök: — „hisz előbb is hívtunk volna orvost; hanem igen lassan (azaz súlyosan) lévén betegünk, azt vártuk, hogy egy keveset jobban legyen!“ — Ez különös logikának látszik! hanem ők a természet némely titkos ösztönéből azt látszanak kifejezni akarni: miként véleményök szerint az orvosi szerek gerjesztette, s mindenkor hatással járó harcz megvívására erőt szükség a test. — Ez és ilyes a népnek az orvosoltatás körüli nézete! — és ilyen, aránylag mintegy 5—6000-re menő közönség közepette telepszik meg a provincialis orvos, hogy hippokrateszi ösmereteit gyakorlatba vegyje.

A népnek az orvosoltatáshoz megkívántató türelme, s nagy részének költségességek tehetősége nem nagy; és így éles pillanattal behatván a diagnosis mivoltába, a therapeuticum rögtöni és beható legyen. Az időt tekintve, szokott lenni bizonyos zsinór-mérték, mely szerint a pór magát gyógyíttatni indul; ha csak halasztható, tiszta száraz időt szokott ő erre kilesni; — akkor jó s megkeresi az orvost; de nem ám azért, mintha ő ez által az orvost akarná kimélleni, hanem mert az orvoslásnak, különösen az érvágásnak akkor jobb sikerét reményli. — Egyébbsíránt korán reggel, későn este, napközben, éjjel, a mikor eszébe jut, avvagy inkább, midőn a körülötte lévők tanácsa az orvosoltatás mellett dül el, hivatja az orvost; és az benne sajtóságos, hogy orvost hívti mindég korosabb, értelmesebb egyént küld, gyermeket alig valaha.

Meglévén így az előzmények, utnak indul a provincialis orvos; sáros uttal megtörténik, hogy kocsit is küld érette a beteg. Megjelenvén a helyszinén, igen bizodalmat gerjesztő dolog, ha hogy a szokásba vett pietások nyomán, az ősidőtől divatban lévő hálálkodó beköszöntéssel lép be. — Erre ők szinte i z e n k é n t válaszolnak a legnagyobb illedelemmel, s úgy látszik ezt meg is várják; mert a pór ön lakában csak akkor köszön, hahogy a jövő előtt megteszi, és ez nem történvén készebb minden tisztelkedés nélkül meglenni. — Az orvos kérdésére, p. o. — mi baja kendnek? — gyakran az a felelet: — „hát elég bajom az nekem, hogy beteg vagyok!“ — — no de mégis? — „hát szúr a szegezés“ — vagy: — „nem tudok enni!“ — avvagy — „fujt a keh!“ — és erre egy uttal a kész indicatióval is elő áll maga, vagy a körülállók, a mely többnyire így hangzik: — „rég nem vágattam, (!) avvagy — még nem vágattam erét, az háborgat“ —; ha ez a teendő, akkor jó; — de hezzeg ha más szükséges, akkor már ugyan heyle van a rábeszélő szónoklatnak. Bévenni, nem örömet vesz a pór, azt mondja rendesen: „nincs uram! a belső részemnek semmi baja“ — avvagy: — „hisz úgy is rossz a bélem, attól tartok, az a sok orvos-ság még jobban elrontja“ — vagy: „vettem már bé mindent, a mit csak koméndáltak (t. i. az atyafiak és szomszédok), még se használt!“ — sat. sat. Lássuk most, melyek népünk között általánosabban uralkodó betegségek? — Ezek között leggyakoribb:

1-ör. A csömör (morbus hung. par excellence). Áldott síkjainkon a gabona, sertés, baromfi és zsiradék bőségben lévén, továbbá a mindkét rendű tor (a sertés-tor Novembertől Január végeig) — a lakadalmak (Septembertől adventüg) — a dúsan tartatni szokott névnapok, — úgy nem különben erős nyári munkákban a rossz, állott víz sat. mind annyi csömör-seminariumok. Orvoslása in primo foro: kenés szappanos vízzel vagy zsírral, s ez nem használván, a rendes bélsatorna-űritők. — Ezek elhanyagol-tatásából: minden nemű l á z a k.

2-or. L o b o k. Mulatozás közbeni meg-hűtés, súlyos nehéz munkák, roppant teher-emelés, hideg földre való leheveredés sat. természetes okai. A gyógyításban kiváltságo-san szerepel az érvágás.

3-szor. Siphylidák. Jóllehet bármi néven nevezendő nagy városi gyönyör-hajhászást csak neve után ösmeri népünk; s jóllehet nem itt, hanem Nápolyban táboroztak légyen 1495-ben VIII-ik Károly franczki-rály hadai: mégis valóban elmondhatja, a ki ezen betegség itteni elterjedtségét először látja, hogy „obstupi steteruntque sat. — Többnyire a sömör és a köszvény alakhadival százszoros uton keresztül szöve, oly terjedésben uralkodik itt a bujasenyv, hogy a népnek ezekből kitisztulásához remény alig lehet. Keletkezési alakjában ritkán látni e nyavalyát, mert hisz elve a népnek: — „várjunk, majd elmúlik“ —; de annál gyakoribb a másodrendű alak. Csecsemők, gyermekek, asszony, leány, ifju, vén kivétel nélkül snylik a részint szerzett, részint a szülőktől rájok hárult fertelmet! Legközönségesebb a buja-torok-gyék, csontszagatások, orrfene, lábszár-fekélyek. — Gyermekekénél az Aeth. antim., megletteknél a Dzondi-mód, s mindkettejéknél a fa-szerek főzete csalhatlan sikerűek. — A mi előleg is képzelhető, isszonyu vissza-élések történnének ezen betegségben a cziноber-füstölésekkel; rendesen hirtelen beáll a dúló higanykór, minthogy elve a pórnak: — „ha tenni akarunk: lássunk hozzá igazán; használjon, ha használni akar.“ — Boltjaink-, gyógyszerárainkban kapni kényesőt, mert azt mondja a szemes vevő: — „uram! marhána k viszem.“ — Napi rendű a kényesős háj is; és innen van, hogy midőn az olyas betegről kérdi az ember: használt e már valami gyógyszert? — rendesen azt szokta felelni: „Igen! békenték nyakam-, és vállaimat, valamennyi fogam is meglódult bele.“ — Ösmeretes népünk előtt a szárcsa-gyökér haszna is, boltokban szinte kapható; a mi ellen alig volna mondandóm, ha hogy az gyakran kiaszott, férges nem volna; sőt mást is adnak e helyett.

4-szer. A pokolvar. A mint tapasztalhatam, a zsiradék- és paprikávali rendetlen, tulzó élés készíti elő a bajt; alkalmi okát mindég romlott bél csatorna-tisztatlanságokban találtam, vagy legalább ezzel volt együtt. — Paprikás szilvát, paradicsom-al-mát szoktak reá rakni, hogy kifakadjon. Igaz, a bélcsatorna tisztítása mellett bémetszések tételén, hathatós és elégséges szerek is voltak gyakran ezek; hanem, jóllehet sokat

mernek a kuruzsolók, elevenbe vágni még se igen szokott lenni bátorságuk. — Sok halálos és elnyomorodott áldozatja látható a pokolvarnak addig, míg rendes orvoslás mellett legritkább a szerencsétlen ki-menetel. (Erről máskor egy külön értekezést.) —

5-ször. Patécs. Legyen bármi néven nevezendő forró betegség, népünk azt szokta mondani: patéts lesz a betegen; gondosan bétakargatja s kiadásba igyekszik őt hozni, várja a patécs kiűzését, mely itt azonban igen ritka betegség.

6-szor Vízkór. Dugult s keményedett zsigerek és hasmírigyek után láttam mindenkor keletkezni. — Ösmeri a nép a csilla hatását. — Ha hogy azonban az eddig felhőzöttakból s ezekhez hasonlókból ki nem kerül a domestica diagnosis: van egy jókora terjedelmű lomszekerénye a betegségeknek, melynek neve

7-szer. Rontás. No már itt sok mindenféle összekerül; rendesen, midőn az átlalok annak vélt okát a betegségnek nem tudják eltalálni, rá mondják: meg van rontva, meg van verve szemmel, azaz: valaki rossz, irigy szándéku tekintettel beteggé tette az embert. Ennek gyógymódja: rá-olvasás, több rendű babona sat. Végzetül fölemlitek még egy nyavalyát, a mely ugyan nem oly igen mindennapi, de borzasztó volta miatt el nem halgathatam; és ez

8-szor. A veszettség (rabies). 7 esztendő alatt 3 eset fordult itt elő. Az első 1839-ben egy 12 éves fiúcskán; én csupán kitörése napján láttam, estennen ki is múlt. Második 1840-ben egy 17 éves leány, kit is az addig ösmert mód szerint orvosolván, a mint nyolczad napra az emelt adagban vett belladonnának hatása mutatkoznék egy éjjel, rokonai őt azonnal tudtom nélkül Csabára vitték kuruzsolóhoz; egy hétre kiűtvén rajta a düh, meghalt a leány; — harmadik ez évben fordult elő, midőn már a Gentiana hatását ösmerjük; az eset azonban fájdalom! csak a (12 éves) fiúcska kimulta után esett tudtomra; a negyedik: folyó év május 14-kén mart meg a veszett eb egy 16 éves leányt, Lalic módszerinti orvoslásom alatt van, ma 22-dik napja, tartok a 31—32-től. — Ez így van; és ennek oka az igen rendszerezetlen kutya-tartás; hanem úgy látszik, ez nálunk mind elvből folyik; sok habár a leg-

tehetetlenebb ember, kinek semmi vagyona nincs, mégis kutyát tart, és igyekszik már legalább egy párt tartani; és így, minthogy minden háznál legalább három kutya csattog, hogy itt a bot nem felesleges fényűzési czikk, hanem az utcán járók és az udvarba menők inainak kirongyoltatását elhárító, s testök vérök egybetarthatását feltételező genialis találmány: probatum est. Hogy azzal nem kérkedhetünk, miként vidékeinken az úgy nevezett — „ötön vásárló iparlovagoknak“ magva szakadt volna, és hogy a leghathatósabb tolvaj-hárító, a jó eb: az igaz; de hogy ezeknek feleslegét okkal móddal korlátozni kellene, és hogy a vagyona fölett örködő, vigyázó kutya gazdájának szinte nyomosan szívére kellene kötni, hogy vigyázó ebére ismét gazdája vigyázzék; midőn az beteg, gyógyítsa vagy üsse agyon, s ne elégedjék be azzal, hogy komorkodó gyanús ebe már úgy is elszaladt a háztól: circiter ez is igaz. — Hanem ez esetben sikeres rendelkezéseket csak fölső, csupán és egyedül legfőbb helyekről reménylhetni.

Előrajzolván ekként némely főbb vonásaiban provinciális praxisunkat, néhány aphorizmusával rekesztem soraimat, s ezeket főleg azok számára, kiknek jövődjét a sors ne talán provinciális orvosi helyzet minőségében hozandja meg.

A provinciális orvos szükségeli a segéd-, úgy a szoros értelemben vett orvosi tudom. is minden részletes ágait. Helyeztetése nélkülözhetlen jártasságot kíván nem csak a pathologicumokban, de a therapeuticum minden kivívésében is; kell sebészi, szülészi műtételeket tennie; a szűkölködő népet nem lehet máshoz utasítani messze földekre, mert egyébiránt se renommée, se praxis, se jövedelem; különösen az érvágást, bár tanulta bár nem, tudnia kell; ez ugyan csekélységnek látszik, de provinciális helyeken leggyakoribb, fontos és szükséges műtétel. — Szükséges továbbá tudnia a pór növénytant *) s az úgynevezett házi orvos szerek mibenlétét; mert a nép csak legnagyobb szükség esetén folyamodik gyógyszerertárhoz, részint mivel a házi szerekhez több bizodalma van,

részint mivel az ő nyelvén úgynevezett — „diák konyha“ — igen költséges.

Tapasztalás után mondhatom, hogy a közönség az orvosban sok oldalú tudományokkal felruházott egyént föltételez; categoriája azonban a papok, uradalmi tisztek, helységjegyzők után következik.

A nép panaceát hisz az érvágásban; többnyire minden betegségeiben ezen kész indicatióval áll elő, kívánatához makacsul ragaszkodik, s az benne sajátságos, hahogy az ő akarata után ér nyitattik rajta, történjék bár mi, jöllehet a legszerencsétlenebb kimenetel, a pór soha nem fogja mondani, hogy az érvágás ártott, hanem azt mondja: — „lám! az érvágás se használt! hiijába, halál ellen sat.“ — Esztendőn által egyszer vagy kétszer is minden scrupulus nélkül megvágatja a pór az erét; de egymás után, az az kevés nap alatt kétszer megvágatni, — jöllehet szükséges volna — ritkán sikerül, éppen az emlitem elvből: mivelhogy — „az érvágás se használt“ (minthogy már történt egy). — 1841-ben volt esetem, hogy egy 30 éves izmos férfi súlyos tüdőlobban sínylődvén, ér nyitattott rajta; harmadnapon második érvágás szüksége állott be, kimondám ennek mulhatlan szükségét; hanem a fulladástól már szóllani nem képes, düleedt, vérrrel elfutott szemü betegnek körülállói ezt kercken ellenezték. Kértem pólyát, tálat, vizet; ők nem adtak semmit, s zúgolodtak. Én látván az érvágás szükségét, azt megtettem; nagy, erős ívben csorgattam a földre hulló vért, s többszöri elfogás után azt folytatván, a beteg ocsódni, szólni kezdett. — A körülállók láttak mindeneket, de hinni semmi jót nem akartak. — Az egyén jelenleg is embere súlyos paraszti mezei munkáinak.

Provinciális helyeken a törvényszéki orvostan napi rendű; csekélyebb, fontosabb esetekben kívánnak felvilágosítást községi, megyei hatóságok.

Az állat-orvostanban szinte kéri az orvos tanácsát; továbbá, minthogy a provinciális orvos mezei gazdálkodás nélkül igen gyér jövedelmecskére számolhat: ön javára is igyekezzék ebben jártasságot szerezni.

Máskor többet Orosházáról Békésből.

Dr. Vámosy.

*) Bár jutna hazánk minél előbb efféle jeles könyv birtokába! Szerk.

Schönlein kórodai előadásai; ele- lenzői és védelmezői.

(Folytatás)

Ámbátor minden elfogulatlan gyakorló orvosnak őszintén meg kell vallania, mikép gyakran igen nehéz dolog valamely kóros leírása után a kórhatározatot megalapítani, v. a már föllálitottat kétségbe vonni mind addig, míglen a beteget önmaga meg nem vizsgálta, minthogy gyakran egy pillanatnyi megtekintés ívekre terjedő magyarázatoknál nagyobb fölvilágosítást nyújt: mindazáltal mégis jelen esetben majdnem lehetetlenségé válik az alhasi hagymáznak legkisebb nyomára is akadnunk. — Conradi, Scharlau ellenmondanak ezen kórhatározatnak; az első nem nyilatkozik, mily kóridomra lehetne az előadott jelek után következtetni, az utolsó véleményében a hurutos hasfolyás és csorvás láz közt habozik. — Pauli agylobra következtet. — Siebert és Richter, kik Sch. védelmezőiként léptek föl, az első Sch. kórhatározatához tökéletesen csatlakozik, a második azt hiszi, mikép nem tiszta alhasi hagymáz, hanem kevert idom (?) volt jelen. Graf az elnevezést csak formaszerűleg (?) akarja értetni; Wunderlich igen föltűnőnek találja, hogy ezen betegséget alhasi hagymáznak nevezték el, midőn a kórbonczolat mégis savós kiizzadványt az agyban s több életművekben gümöket fedezett föl.

Már a véleményeknek ezen különféle-
sége is eléggé bizonyítja, mily nehéz jelen esetben biztosággal valamit a kórhatározat fölül mondani; annyival inkább, minthogy a betegnek alkotmánya, előbbi egészség-állapotja, életmódja, valamint jelen betegségének okai fölül is sehol említés sem történik. — Bir. hiszi, mikép az alhasi hagymáznak újabb korban divattá vált fölvétele mindenütt, hol valamely alhasi bántalomnak legkisebb jele is mutatkozik, jelen esetben is nagy szerepet játszik. Az elfogulatlan itten talán csorvás lázat tetemesb fej-vértolulással, s ideges bélyegrei hajlammal tett volna föl, s e szerint gyógymódját is tán intézte volna el; minthogy azonban legújabb időben az „ideges“ szó hitelét elveszté: könnyen magyarázható azon tartózkodás, mellyel magok a tanárok is ezt kimondani átalják.

Orvoslás. 1 terecsnyi calomel, 8 szemernyi magnesiával egy adagra. — 3-kán

3 hig zöld székkürülés; száraz bőr; nyakos üleppel ellátott húgy; estve 90 ütényi érverés; — a börgőzőlgés előmozdítására ecetsavas könlegeg (Acetas Ammoniae) alkalmaztatott. — 4-kén csendesebb volt az álm, a fej szabadabb, a szemek kissé érzékenyek a fény iránt; az érverés 84 ütényi; ismét egy terecsnyi calomel rendeltetett. — 5-ikén 4 inkább pépállományu székkürítés; az esti körerősülés mérsékelt; a börbírálatok elősegítésére meleg leöntözések és izzasztó italok rendeltettek. — 6-kán nagy levertség, álmoság, álmokóros állapot, száraz nyelv, semmi székkürülés, 76 ütényi érverés; a meleg leöntözések ismétlése. — 7-ikén éjjel csendes ugyan, de nagyobb mértékben álmokóros, a nyelv erősen befödve, de nedves, a szomj csekély, az alhas puha, a vakbél-táj nem érzékeny, a láz mérsékelt, a bőr puha; a meleg leöntözésekre erős izzadás állott be. Rendelmény: 1 obonnyi ecetsavas könlegeg - folyadék, 1 nehezéknyi valeriana - festvénnyel. — Estve meleg leöntözések, — s minthogy a betegnek már két nap óta székkürülése nem volt, ürítő csőre is rendeltetett. — 9-kén 4 inkább kifejlődött ideges tünetmények azon kórképet állítják elő, melyet Frank P. nervosa stupida nevezettél bélyegez; a beteg álmokórosan fekszik a hátán, éjjel félrebeszél, a vizelés akaratlanul történik, az alhas puha, hanem a jobb oldalon igen érzékeny, tegnapelőtt óta bélsáras székelések, a nyelv közepén száraz, az érverés 88 ütényi. Hídeg borogatások a fejre, s estve helybeli vérvétel, belsőleg valeriana - forrázat, ecetsavas könlegeg - folyadékkal; keményítő és ecetsavas olomélegből álló csőre. — 10-kén Az ideges kórjelek mindinkább az előtérbe lépnek, a láz hevesebb, orrvérzés — semmi javulással, nyughatatlan éj, félrebeszéd, álmokórosság, pirosult orcák, hó fej, gagyogó beszéd, fogcsikorgás, automatikus mozgások, fájdalmas alhas, 110 ütényi kicsiny érverés, kevés ülepű húgy; s bélsár állományu székkürülés. Rendeltetett: kína-héjforrázat, olaj- és mézgával; ecetsavas oloméleggel és mákonnyal készült csőrék; hideg borogatások a fejre, s hólyaghúzó a lábikrákra. — Estve agyszélhűdés jelei mutatkoztak, melyhez csak hamar tüdőszélhűdés csatlakozott s 11-kén reggel halál. — Kórbonczolat. Az agykérek simák; kocsonyás

nyírk a vágványokban (sulcis), nagyobb mennyiségben az agy alapján, a tölcsér körül. A vérűs agynak keresztül metszése alkalmával az oldal gyomrocsokok igen kitágulva, s átlátszó, savós folyadékkal telve találtattak; az agyacs mindkét félgolyójában babnyi nagyságu gümők találtattak. A bél bántalma igen csekély volt.

Ha megfontoljuk, mikép alig létezik orvos, ki egy másikkal rendelményével tökéletesen megelégednék, s mikép mindegyik azt hiszi, hogy bár kicsinyiségben is, el kell a másik módjától térnie: éppen nem csodálkozunk, hogy jelen esetben — főképen szerencsétlen kimenetel mellett — a gyógymódot hibásnak és tévesztettnek nyilatkoztatták ki. Schönleintől valami különöst vártak — és íme csalódtak — de csalódnok kellett is, minthogy Sch. sem bírt más fegyverekkel, mint milyenek minden tapasztalt orvos birtokában vannak. — Minthogy a bántalmas bél-takhrtya kórjelei csak akkor nyilvánultak, midőn a beteg ismételve nagy calomel-adagokat vett volna be, s minthogy a fej-kórjelek eleinte előuralkodók valának, s csak később mentek ideges bántalomba által: az alkalmazott gyógyszereknek minden további bírálata szükségtelennek látszik.

Schönlein betegágyal a kórjel-csoportozatot: ideges, helybeli és visszhatási kórjelekre osztja föl; ámbátor pedig ily módnak is van saját fényoldala: mindazáltal mégis ez által az egész kórkép összességéből sokat vesz. — Sok kórjel mind az ideges, mind a visszhatási kórjelek közé számíthatatik, p. száraz nyelv, hő bőr sat. — A tünetményeknek illetőn magyarázatja ellentállhatlan varázst gyakorol az orvostauba még kevésbé járatos hallgatóra nézve, ki ez által a legbonnyolodtabb kórjeleket is rendezhetni, a kór-képet világosan előtűntethetni hiszi; a betegség lényé mintegy kitarva látszik szeme előtt lebegni, s a gyógy mód ezután csak gyermekjátéknak tetszik; a földolog azonban, az összes kórképek behatása ezáltal egészen elvész. Schol sem találunk mélyebb vizsgálatát a kór természetének, csak ritkán határozottabb javallatát az alkalmazott szereknek, s halásmódjuknak viszonylatát jelen kór-esetben; a jóslat majd nem egészen el van hagyolva.

Ezen kórodai előadásoknak azon hasznuk van, hogy megmutatják, mikép Sch. nyomtatott kóránának költészete hajótörést szenved a szenvedők ágyainál.

(Folytatása következik)

Dr. Rechnitz J.

Adalék t. Tolna vármegye orvos-statistikájához.

(T. Krenmüller Károly megyei r. főorvos az 1843 évre szóló főorvosi jelentése után).

I. Tájéleírás.

Tolna megye fekszik a nyug. hosszúságnak $35^{\circ}40'$ — $36^{\circ}40'$ s az éjszaki szélességnek $46^{\circ}7'$ — $46^{\circ}50'$ közt; a tenger fölött 474 lábbal. Határai: Duna, Pest, Baranya, Somogy, Veszprém és Fehérmegyék. — Folyóvizei: Duna, Sárvíz, Sió, Kapos és Koppány. — Mocsárai csak a Duna mentiben kiterjedtek. — A hegyek Szegzárdnál kezdődnek s az egész völgyiségi és simontornyai járást foglalják el. — A homoknak legnagyobb kiterjedése és vonala Paks alatt, N. Dorogh-felé Fejér-megyének indul. — Kő kevés; tüzelő fa csak a földvári járásban kevés. Ásvány-víz egész megyében eddig nem találtott. —

Földi természetmények: a legjobb tisztá búza, rozs, kukoricza, burgonya; híres fűddi, belecskai, nagydoroghi dohány; szegzárdi vörös, decsi fehér és simontornyai vörös és fehér borok. — Azonkívül kitűnő birka- és szarvas marha tenyésztés.

II. Nép és népesedés.

1) A földvári járásban van összesen 24 helység, 71,890 lakossal. Ezek nagyobb részt magyarok, erős és egészséges testalkatúak, s csak azok gyengébbek, kik hosszan tartó váltó-lázakban szenvednek. Kevés szaporodnak, úgy hogy a Sárközben ritkán van egy családnak 2—3 gyermeke. Az asszonyok korán kezdenek hervadni. — A német lakosok ebben a járásban sokkal erősebbek mint a völgyiségi és simontornyaiban. A ráczok egészséges és erős testalkatúak. — A 24 helység közt legnagyobb D. Földvár 11,135 lakossal, legkisebb Pilis 542 lakossal. Születtek ezen járásban összesen ez év-

ben 3648-an, s így minden száz után $5\frac{1}{11}$ -en; meghaltak 2197-en s így száztól $3\frac{1}{11}$ -en. — Legtöbben születtek és haltak D. Szent Györgyön, hol 837 lakos u. 95-en születtek, és 45-en haltak meg, vagy is minden száz után $11\frac{2}{3}$ -an születtek, és $5\frac{1}{3}$ -an meghaltak. Legkevesebben születtek Decsen, 2004 lakosra t. i. csak 50-en, s így száz után $2\frac{1}{25}$ -en; legkevesebben haltak Pilisben, hol 542 lakosra csak 10, s így százra csak 2 haláleset jött elő. Több halt mint született A. Nyéken, hol 28-an haltak meg és 27-en születtek.

2) A völgyeségi járásban van összesen 37 helység 35,613 lakossal, mely közt legnagyobb Bonyhád 4793 lakossal, legkisebb Dömörkapu 46 lakossal. — Az egész járás hegyekből és völgyekből áll; földje agyagos, erdeje elegendő, vize kevés: A nép legnagyobb részt németajkuakból álló igen szorgalmas, egészséges; testalkotásra nézve ugyan gyengébbek az ugyan e járásban lakó magyaroknál, azonban rendes életmódjuk miatt sokkal jobb és tartósabb egészséggel bírók. Némely helységekben ez idén több halt meg, mint született, mi az elaggodtak nagyobb számának lehete tulajdonítani. Születtek ez évben összesen 1278-an s így minden száz után $3\frac{1}{11}$ -en; meghaltak 891-en, s így száztól $2\frac{1}{11}$. Legtöbben születtek N. Vekén, hol 549 lakos után 30-an jöttek a világra s így minden száz után $5\frac{1}{2}$ -en; legkevesebben születtek Koksádon, hol 920 lakos után csak 4-en s így száztól csak $1\frac{1}{16}$ -an születtek. Legtöbben haltak meg Bonyhádán, 4793 lakos után t. i. 212-en vagy is száz után $4\frac{2}{17}$, legkevesebben haltak meg Ladományban, hol 123 lakos közt egész évben egy halál-eset sem jött elő. — Több halt mint született K. Mátyokon, Mázán; egyenlő számmal született és halt meg Sz. M. Berekallyán.

3) A simontornyai járás 39 helységgel s 32,310 magyar, német- és rác-ajku lakossal nagyobb részt hegyek és völgyek közt fekszik, s csak kis része van a Kapos, Sió és Sár mentében. Földje agyagos, s nagy erdőségekkel bővelkedik. A völgyekben kevés víz találtatik. A magyar lakosok erős testalkotásuak; a németek igen gyengék. — Születtek összesen 1250-en s így száztól $3\frac{1}{3}$ -an, meghaltak 748-an; s így száztól $2\frac{1}{3}$ -an.

Legtöbb született Kis-Székelyen, hol 1054 lakos után 78 jött a világra; legkevesebb az egy sem született a 95 lakosnyi bikádi a 4 lakosnyi csicsói, a 28 lakosnyi csernádi, a 146 lakosnyi borjádi és a 10 lak. gerényesi pusztán; az elsőben azonban vérhas következtében 6-an, s így száztól $6\frac{1}{19}$ -en multak ki e világból. Legkevesebben haltak meg a kápolnai pusztán, hol 170 lakos után csak 1, s így száztól csak $\frac{1}{17}$ rész halt meg. Egy sem halt meg a csicsói, csernádi, borjádi és gerényesi pusztákon. Egyenlő számmal születtek és haltak meg a belecskai pusztán, a tornási puszt., és a ráczegresi pusztán. — Legnagyobb helység ezen járásban Gyönk 2813 lakossal, legkisebb a csicsói pusztá 4 lakossal. —

4) A dombovári járásban a helységek száma 40-re rúg, melyekben össz. 41,577 lélek lakik. — Legnagyobb ezek közt Ozora 3389 lakossal, legkisebb Mászlon 30 lélekkel. Születtek összesen 1846-an, s így minden száz után $4\frac{1}{11}$ -en, s meghaltak 1272-en, azaz száztól $3\frac{1}{11}$ -en. Legtöbb született és legtöbb halt meg Kányán, hol 241 lakos után 37-en s így száztól $15\frac{1}{3}$ szül., s 36-an azaz száztól $14\frac{1}{6}$ -an multak ki e világból. Legkevesebben születtek Kotsalán, hol 1545 lakos után csak 19-en, azaz száztól $1\frac{1}{30}$ születtek; legkevesebb halt meg a 334 lakosnyi Várony helységben t. i. csak 1, s így száztól $\frac{1}{16}$. Vérhas és kanyaró következtében többen haltak mint születtek Gyulán, Megyesen és Nakon. Egy sem született s egy sem halt meg Mászlonban és Hékuton. Ezen járásban, néhány helységet kivéve, erős s egészséges testalkotásu magyarok laknak. A föld többnyire agyagos; a Kapos mentében, a csatornazás óta, igen termékeny.

1843-ban tehát a népesedés az egész megyében 181,390 léleknyi volt; születtek ez évben összesen 8,022-en, meghaltak 5108-an; s így 2914 több született, mint meghalt. A halandóság az egész megyében volt 100-tól $2\frac{1}{18}$, s így minden 33-dik ember halt meg; a szülöttek mennyisége volt 100-tól $4\frac{1}{18}$, azaz minden 21-ik ember után 1 született.

Hogy a földvári járásban legtöbb halt és legkevesebb született, okát abban lehet

keresni: 1-ször Hogy ezen járás nagyobb része a Duna és Sárvíz áradásainak ki van téve. 2-ször Hogy a duna- és sármelléki helységeket magyarok lakják, kik keveset szaporodnak. 3-ször Hogy az igen tudatlan és iszákos bábák miatt sok gyermek holtan születik. 4-szer Hogy a lakosok bábákon és egyéb kuruzslókon kívül más orvosi segedelemmel élni nem akarnak. — A dombóvári járás néhány helységeinek p. Kányának nagy halandósága a tavaszkor uralkodott vörheny, s az őszkor támadt vérhasnak tulajdoníthatni.

A völgysegi és simonytornyai járásban — egy két helységet kivéve, csupa németek laknak; ezek igen szaporodnak, szorgalmatosak, jobb tehetségűek s így életmódjuk, lakásaik is egészségesbek. Ruházatok czélszerűbb, kivéve a rövid — Pistolon — nadrágokat, melyek a térd meghűtése miatt izcsúszos bántalmakra adnak alkalmat.

(Folytatása követk.)

Orvosi életrajzok.

I. John Hunter.

John Hunter, született 1728-ban Long Calderwoodban, közel Glasgowhoz Scotiában, Lanarkshirében; egy oly családbeli 10 gyermek közül legifjabb, mely családban a lángész és nagyelme nem tön kivételt. Nem vévén tekintetbe testvérét William-ot, öregebb testvére James kétség kívül nagy elsőbbséget vívott volna ki magának a tudományokban, melyeknek tanulását fölötte nagy tüzzel kezdé meg, ha a halál nem nyírja meg a magas reptű elme szárnyait.

John Hunter 1738-ban veszté el atyját, azaz midőn ő 10 éves volt. — E körülmény nagy hatással volt növeltetésére, sőt egész életére; anyja nem tudott a kegyelte gyermekkel csak gyöngéden s puhán bánni, innen mint mondják — John körülbelől 20-ik éveig csaknem mit sem tudott.

Hunter William ellenben, ki 1718-ban született, szorgalmasan növeltetett a glasgowi egyetemen, jókor hallgathatván Cullent és a híres születst Douglast, Londonban gyors előmenetelt tön, és egy boncztant irván, a terv új volta, valamint tanítói képessége által nagy hirre kapott.

William hir-neve csakhamar Hunter Johnt is Londonba hívá, a ki mint napszámos urától dolgot, testvérétől kért munkát és dicsőséget. William volt neki első tanítója, ki legelőbb vevé észre John értelmes és képes voltát; ő küldé be a Chelsea kórházba Cheselden igazgatása alá.

Miért kelle történnie, hogy e két testvér benső vonzalma egymáshoz oly rövid ideig tartson; hogy a tudomány meghasonlást eszközöljön két szív közt, melyeket a természet egygyé tön; egymásnak ellenébe állítson két nagy elmét, melyeket egyszerre képezett?

Cheselden nem sokára meghalt, és John mint növendék a Saint-Barthélemy kórházba jutott, hová kevéssel előbb a sebészi osztályhoz Pott neveztetett ki. Pott volt az első sebész Angolhonban, ki a sebészethez azon jó értelmet s bölcsességet hozá be, mit a párizsi királyi sebész akadémia elsajátított. Az ő sebészeti leczkéi, melyek vizsgálódáson és az élettanon alapultak, könnyen megmaradtak oly elmében mint Hunteré, sőt mondhatni, hogy azok egész éltében megtetszetek rajta.

William akará, hogy testvére egy kis időt fordítson tudományos művelődésére, mit teljesen elhanyagolt eddigelé; mások javallák az ifjú bonczolónak, hogy a szülészet gyakorlására adja magát, mely hatáskörben, mint tudjuk, oly magas hirt nyert William. De Johnt csak a boncztudomány és sebészethoz ragadá meg ellenállhatlan erővel. Itt munkált ő, s itt szerzé dicsőségét. 1754-ben mint sebész-növendék a Saint-George kórházba ment, hol művelheté sebészi tehetségét és egész tüzzel gyakorolhatá magát a bonczolásban. Ez történt azon korszakban, és azon körülmények között, midőn azon lényeges felföldözés tétetett, mint köttetik össze a méhanya a méhlepénnyel. Mindkét Hunter magának tulajdonítá az ezen boncztani föladat megfejtéséből származó dicsőséget, és az e feletti 25 évvel később kiütközött vitatkozás alatt meghasonlott a két testvér, és nem is békéltek meg együtt előbb, mint midőn William halálos ágyán feküdt.

Ezen időszakában a boncztudomány virágzani kezdő korának (1754—1759), midőn Hunter társa és munkásfele volt testvérenek, történt az általa legelső töltözés (injection), mit ő higanységgel jó sikerrel

tett a here csőves állományába (vascula Hunteri); a nyirk edények működésének felfödése, a here leereszkedése mechanizmusának általa történt megfejtése, az első idegpár elágazatának szétmetszése az orrüregben (fossa nasalis). Hunter csak élettant keresvén a boncztanban, az ember-bonczolat nem eléghetett ki vágyát; és már 1759-ben a hasonlító boncztan mezejére szállott ki, míg nem egészségtelen volta munkáinak félbenhagyására készítette. Tüdőgyulladás lépé meg, mely igen nagyon nyugtalanítá, félvén hogy ennek tüdővész lesz a következménye. Tanácslák neki, hogy Londont hagyja el, és délebb égalj alá költözzék.

De az ily férfiak nem nyugosznak. Nem tehetett Hunter egyebet, mint szolgálatot kérni azon hajós szeregnél, mely 1761-ben a Franciaország nyugoti partján létező Belle Ile szigetet volt ostromlandó; — innen követé a portugalloknak Spanyolország ellen küldött hajósseregét. Ezen hadszállítások alatt sok vizsgálatokat tőn a lőszér okozta sebek körül, és több eszméket adott a gyulladásokról, eszméket, melyeket 30 év alatt dolgozott ki és tökéletesített, a maradékhoz is méltó munkát dolgozván ki azokból.

A háború végeztével (1763) Hunter visszajött Londonba, hol mint gyakorló orvos akart megtelepedni: William boncztani munkatársul választá Hewson, kinek sok érdemei nagy dicséretet arattak: és különben is a két testvér között nem nagy összhangzás volt; pedig az együttmunkálásra szabad, bizalmas, el nem fogult szív kell.

Hunter John kora, boncztani jártassága, a tábori sebészsege alatt gyűjtött tapasztalatai, czímet, tekintélyt és a közönség bizalmát vívák ki számára. De ez időszakban Pott volt Londonban az első sebész, és másodrangúak valának Bromfield, Hawkins César, Sharp Samuel és Warner. Továbbá Hunter jelleme nem fért össze azon különböző viszonyokkal, melyekben kell forognia a gyakorló orvosnak betegek között; jobban szereté ő a holtakat, mint az élőket; és midőn beteghez hívták egykor, barátjához Lynnhez így szólt, midőn el kelle fájdalommal hagyania bonczműszereit: „Kénytelen vagyok azon átkozott guinét (damned guinea) megérdemelni, hogy legyen holnapra.” —

Lassú menetű orvosgyakorlata mellett a tudománynak szentelé Hunter idejét. A hasonlító boncztan foglalá őt el egészen, és széles terjedelmű vizsgálódásokat tőn az állati élet puhatólása tág mezején, mely munkája bevégzésére később élte legszebb óráit áldozá fel. — Egy mezei jószágot vett Earls-court nevűt, mely Brompton mellett fektűt, körülbelől két mértföldre Londonhoz; és itt építettett egy kis lakot, melyben tölté idejének legnagyobb részét, mindazon állatok szokásait és öszlőneit vizsgálva, melyeket össze tudott gyűjteni, bonczolatokat és hasonlító boncztani kísérleteket téve, és munkálatit rendezgetve.

1767-ben Hunter a londoni kir. orvosi társulat tagjává választatott, és 1768-ban a Saint-Georges kórház sebészévé. Ezen utóbbi helyzetében jobban kitűnheté sebészi érdemeit, és több ifjú orvosokat vett föl magához, mint különös tanítványokat, kik kíváncsián hallgatak leczkéit, és modorát sajátjokká tenni igyekeztek. Ezen ifju orvosok közül volt Jenner, Guy de Chichester, Kingston, Phisick de Philadelphie, és sir Everard Home; Lynn és sir A. Carlisle szintén benső barátságába jutottak; innen látszik, hogy ő egy sebészi nemzedék atya volt, mely annyi díszt adott a tudománynak és Angolhonnak.

Jenner egyik volt Hunter első növendékei közül, kit 1770-ben fogadott magához, mint 21 évest, midőn a tanító 42 éves volt. Jenner Hunter iránt egész életében megtartá azon szeretettel párosult csodáló érzést, mellyel tartozott tanítója lángszének. Bár nem laktak is egy városban, mondhatni, hogy nem szűntek meg együtt dolgozni.

Mennyire barátságos lábon állott Hunter Jennerrel, mutatják a köztők folyt levelezések, melyek közül egy párt íme közlünk.

Kedves Jenner!

Vettem a skatulyát és az ön levelét. Nagyon le vagyok kötelezve irántam mutatott szívessegeért, és nem tudom mint háláljam meg, miket ön értem cselekszik. Bár mint történjék, némi bizományaim vannak még önhöz. Ha könnyedén szerezhetne ön egy fiatal lazacot (salma) számomra, nagyon szeretném; kívánnám, többet is küldene különféle helyen fogottakat, és hogy ne lennének mind egykoruak. Szükség pedig azt tüstént

langgal (alcohol) tölt palaczkba tenni. A lang letisztázott legyen, és ellepje a halat.

Elfogadnék még öntől mindenféle ásványi mutatóványokat s egyéb dolgokat, ha küldhet ön. Küldtem önnek némi czikkeket naplóból, melyet a „Transactions philosophiques”-ben kinyomattam? Ha nem tevém, tudósítson ön. Néhány tapasztalatokat szeretnék e télen önnel tétetni. Mit képzel ön az angolna megvizsgálásáról? Nemző részei még nem ösmertetnek, és szaporodás módját még nem fődözték fel. — Ez nevezetes tárgy a természettörténetben. Én elkezdém e vizsgálat, de nem tudtam közvetlen a vízből frissében kifogott angolnákra szert tenni... szándékoztam több, és elég nagy angolnákat megvizsgálni minden hónap elsején és 15-én. Ha önnek sok angolna van keze ügyében, és indítványomat kedvesen veendi, tudósítson engem; én önnek utasítást adandok, mint kell banni velök a vizsgálat alkalmával. A jövő tavaszkor öntől is kívánok tapasztalatokat a növények nagyobhdásáról. És ha semmi ellenvetése nincs, igen sok tapasztalatokat bízandok önre a növények hőmérsékletéről télen. Ha mind ezen vizsgálatok alatt fog ön valami elvre bukkanni, mi megérdemli a közlés tételt, igyekezzem azt ön neve alatt közleni a kir. társulatnál... Nem kerithetne ön számomra egy tengeri-disznót, barátságából vagy

pénzért? — Micsoda madarat küldött ön nekem? — Hát azon kis állatocskák? — úgy hiszem malaczkok lesznek. Maradok stb.

Hunter John.

Kedves Jenner!

Levelét, és a kakuk gyomrát (zúzáját) megkaptam; szerettem volna ha több is lett volna, mert nem mindenik egyforma kinézésű. Ha lehetséges, kérem önt, venne számomra egy kakuk tojást, és tenné azt egy más madár fészkebe, a kikelt kicsinyt aztán szelidítse meg, hadd ösmerjük meg e kis madarak erdei hangját. Ime ezek lesznek elfoglalásai, ifju barátom! Ha szed ön tojásokat, szedje el a fészket is; nem bánom, akár mint küldje hozzám. Szükségem volna egy varjús egy szarka-fészkekre is a faágakkal egyben, melyre rakattak: de félek hogy már késő lesz... Tartsa meg ön a kakuk felőli jegyzeteit, vagy leveleiben közlendi velem azokat? Egy tojásteli fészkekre és egy más fészkekre is van szükségem egy kis kakukkal egyben; van szükségem egy vénebb kakukra is. Mintha hallanám hogy most ön ezt mondja magában: az ön szükségei végtelenek. Maradok stb. — (Gouraud után a Journ. des connoiss. méd. chirurgical.-ból).

Károlyi.

Napi események.

Magyarország. Pest, Ocs, s apostoli kir. Főlsége Bugát Pál orvostudor s az egyetemi orvoskar tanárához a m. kir. udv. cancellár gr. Majláth Antal ö exja által intézett levélben legkegyelmesebben nyilvánítani méltoztatott, hogy a „természettudományi szóhalmaz” ajánlatát elfogadta, és a beküldött példányt magán-könyvtárába betette kégyen; egy-szersmind a munka fölötti legmagasb tetszését kijelentvén, a főntisztelt tanárt egy gyémántos, ö Felsője neve első betűjével ékített arany-gyűrűvel megajándékozni kegyeskedett. — Orr. karunknál újonnan kinevezett tanár urak előadásaira mindinkább nagyobb számú hallgatóság gyűl össze, mely mindenkor a legnagyobb elégteliséggel hagyja oda a termeket. S valóban a fönnevezett tanár u. mindent elkövetnek, mi lezkekik érdességét, és hasznosságát emelni képes. Így Dr. Nedelko rdk. tanár ur, ki nyilvános lezkekít minden szerdán és szombaton délutáni 3 órákor tartja, legújabbán elméleti előadásaiaval fogorvoslati járgyakorlatot is kötött össze, mi által kétség kívül azoknak ér-

dekességét és tanulságosságát tetemesen növelé. — A „Gyakorlati sebészet, Balassa kórodai előadásai szerint kiadja Kovács-Sebestyén Endre orv.-seb. dr. sat.” című munkának 10 ívnyi első füzetemár megjelent; s minden hiteles könyvtárban kapható. Ajánljuk ezen igen érdekes és tartalomdús füzetet olvasóink figyelmébe addig is, míg annak bővebb ismertetését adhatnók. Ugyanezen munka Dr. Rosenfeld által lefordítva nem sokára német nyelven is fog megjelenni. — u. —

— A nmságu m. k. udv. kincstár az Aranyidkán megürült bányakamarai sebész-állomásra Jác F. maluzsinai bányakincstári sebészt alkalmazta. Az ekkép megürült maluzsinai (Liptó megyében) állomást elnyerni ohajtók, szükséges oklevelekkel ellátott, s a nmságu m. k. udv. kincstárhoz intézendő folyamodásait, vagy közvetlen ennek jegyző hivatalában, vagy pedig a brádeki praefectoratusnál nyujtsák be. —

Zombor. A városi physicatus, mellyel 300 forintnyi ep. évi fizetés van összekötve, Dr.

Loósz Mátyás halála által f. é. Május 10-ke óta megüdvülve, arra Julius I.-jére csőd van hivatva. Az ezen hivatalt elnyerni óhajtok folyamódásait a tekint, városi tanácsához küldjék be. — **Loósz Mátyás**, kihez a magyar orvosi rend egyik tisztos nestorát veszté el, született 1748-ban Vácson, hol a gymnasiális iskolákat elvégezve piarista lett; ezen rendből, elnyerve előbb a bölcsész tudóságot is, kilépett a katonának állt, mire azonban véletlen esemény által alkalmatlanná lévén, az orvos-tudományok tanulása végett Pestre randult. Elvégezve az orvos-nővendéki pályát, az egyetennél hosszabb ideig mint prosector szolgált; azután Tolna megyében gróf és uradalmi orvosként foglalatzkodott; végre 1797-ben sz. kir. Zombor városa rendes főorvosának megválasztatván, ezen hivatalt majd nem fél századig a legnagyobb buzgósággal viselte. Néke hamvainak!

Poroszban. A poroszoni orvos-személyzet statistikája hivatalos források után következő: 1842-ben az egész ország lakosainak száma 15,293,271-re rúgott. Az orvosi rendhez tartoztak egészben: 5140-en; ezek közt voltak promovált orvosok 2041-en, első osztályu sebészek 775-en, másodosztályu sebészek 1424-en. Egyszermind születések is voltak 2756-an; tehát legnagyobb része a promovált orvosok- és első osztályu sebészeknek. E szerint 2075 lakosra esik általában véve egy orvos vagy sebész, mely arány tíz év óta nem változott; minthogy 1832-ben a lakosok száma 13,099,805-öt, az orvosoké pedig egészben 4403-at tett, s e szerint szinte 2075 lakosra esett egy orvosi személy. Azonban ezen arány koránsem alkalmazható minden részre az országnak, sőt ez nagy mértékben változik. Így aránylag legtöbb orvosa van Berlin városának, mely 334,366 lakosra 401 orvost számol, úgy hogy már 828 lakosra esik egy orvosi személy. Ellenben aránylag legkevesebb orvosa van Gumbingen kerületnek, mely 605,441 lakosra csak 60 orvost számol, s ekképen minden 10,091 lakosra esik egy orvosi személy.

Berlin, Schönlein kórodáján igen érezhető a tudományra nézve az oly korán elhunyt Dr. Simon Ferecz jeles kór-vegytanor halála által okozott veszteség. Jelenleg Dr. Remak gyakran vétezik Sch. oldalán észre, ki azonban, habár a górcsővet jól is tudja kezelni, soha sem fog a kór-vegytan mezején babérokat aratni.

— Dr. S. Bernheim ismét egy új munkát írt össze, mely nem sokára „Allgemeine Physiologie“ című alatt sajtó alá kerülend. S. írtaai legvilágosabban bizonyítják, mikép a theoriának a praxist, s nem ellenkezőleg kell megelőznie. Ambátor soha gyakorlati orvos nem volt: mindazáltal mégis „die medicinische Praxis; die Artz-

neimittellehre; die practische Diagnostik der inneren Krankheiten“ című munkái Némethonban (Magyarországban is) igen elterjedtek, s a legtöbb új vény-munka még vényeit is példányokként hozza elő.

— Az itteni Charité-kórházban összesen 9931-en orvosoltattak; ezek közt gyógyulva és javulva 7756-an, mint gyógyíthatlanok 917-en bocsátattak ki. Megszökött 8, halva született 16, meghalt 1068. Megmaradtak 1844-re 1837-en.

Boroszló. Az itten szegény gyermek-kórház igazgatósága épen most becsátá 6-dik évjelentését közre. Az itten már 6 év óta főnáltu gyermek-kórház (20) ágyalban. — múlt évben 126 gyermek orvosoltattott; ezek közt folyógyulva 100-an, meghaltak 18-an, s ápolás alatt maradtak 8-an. A meghaltak közül 2 holtan hozatott be a kórházba, s más 2 tartzkodásának első 24 órájában halt meg. Az eredményt ekképen igen kedvezőnek mondhatni.

Franciaországban. Paris. Az orvosi akadémia által „a hangrés-vizenyről és a gögmetszés előnyeiről és ártalmairól“ szóló legfőbb dolgozatra kitett 1500 franknyi jutalmat Vallex ur itteni orvos nyerte el. A Civrieux-féle jutalom (2000 fr.) következő feladatára: „Az örökülés befolyásáról az ideges túlingerültség előhozatalára, s az ebből eredő betegségekre, s azoknak gyógyszerreiről“ következőképen osztottat el: Gintrac ur Bordeauxban 1000 fr., Gaussail Toulouse-ban 600 fr., Michenx Párisban 400 fr. kaptak. 1845re következő jutalomkérdések tettek föl: 1500 franknyi jutalomért kívánja az akadémia a tüdőlegény (Emphisma pulmonum) történetét, s a fuladozás (asthma) hasonlatosságait s megkülönböztető jeleit. — A Portal-féle jutalomért (1209 fr.): Hasonlatosságok- és különbségekéről, melyek a gümö- és görvélykór között léteznek. — 1200 franknyi jutalomért a nőidegkór (Hysteria) kidolgozását.

— A tudomány-akademiának f. é. Jan. 22-kén tartott ülésben Stromeyer és Dieffenbach uraknak 600 franknyi jutalom íteltetett el; az előzőnek, mert a kaucalszem-műtétet holttesten ő kísérte meg először; az utolónak pedig, mert ugyanazon műtétet élő emberen ő vité először jó sikerrel vége.

— Franciaországban összesen mintegy 60 orvosi lap jelenik meg, s csupán Párisban 32. Es mégis mindegyik lapnak annyi előfizetője van, hogy a szerkesztő nem csak költségeit fedezheti, hanem még fáradozásainak is méltó jutalmát nyeri.

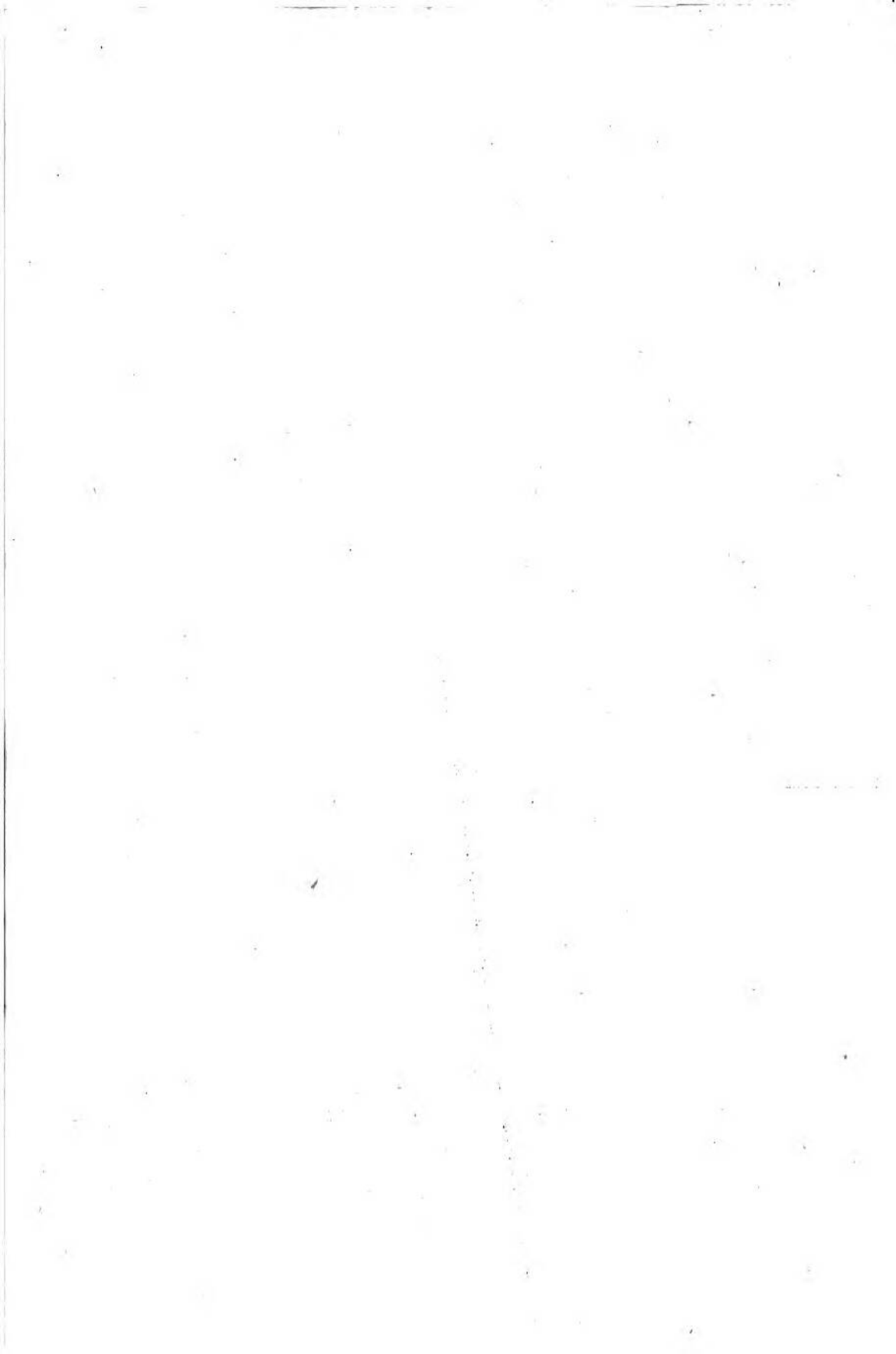
AZ I-SŐ KÖTET TARTALMA.

	Lap.		Lap.
Tájékoztató és irány.		A betegségben elváltozott vérnek vegytani	
Az orvostan jelen állása általában	1	szétbontása	11
Jelen theoriák — idegkörtan, szívdartan	51	Eisenmann pangás- és láztanja 13, 60, 110	18
Nedvkörtan, Andral és Gavarret, Sim. F. 103	103	Kék vizellet	18
Gőreső-vegytan és vegytan, Vogel J. és	156	A forró íz-ész ellen iboló; Dr. Aubrun u.	18
Liebig	156	Hamiblaes a hójakór és idült izesszban;	19
Elettani irány — és tapasztalat)	203	Dr. Boyer u.	19
Jelenkori nedvkörtan Franciaországban	255	Hamiblaes haszna az idült fekélyekben	20
(Franciaiból Karácsonyi)	255	Vizsgálati tapasztalatok a hamiblaes jöte-	20
Kivonatok orvosi lapok és munkákból		kony hatására nézve az izesszések ba-	20
Bonez- és elettan.		A hamiblaes használata a görvélykórban	21
A vérgolyócskák termódése	9	Cresot a fehér folyásban; Dr. Allnat u.	21
Vér és nyirk	9	A vaskénes vizegy mint új ellenszere az	21
Lelekezés eszközlése	9	étető higanynak; Mialhe után	21
Vizálatok a genyedés folyamára nézve;	55	A vilsók lerakódását a húgyban mint kell	21
Conté J. L.-tól	55	megakadályozni; Ure után	21
A magzati vérkeringés tökéletes független-	55	A vastartalom kevesbítése a vérben elője-	22
sége az anyaitól; Pr. Dr. Villeneuve-től.	55	le a gümöcskórnak; Harrison után	22
Tapasztalatok a nemzés körül embernél;	55, 107, 157	A kénsavas kinal hatása; Guereau de Mus-	23
Pr. Dr. Berrestől	55, 107, 157	sey után	23
A hőszámrol; Dr. Raciborski u.	57	Csúz ellen sulph. Chin; Dr. Devergie után	23
Kystein	109	Észrevételek a gyomornak különböző fáj-	24
Vizálatok a légzés mechanizmusa kö-	265	dalmairól a azok gyógyításáról; — Dr.	24
rül; Beau- és Maissiatól	265	Sandras u.	24
Trypanosoma nevű új állatról; Dr. Grubi-	266	A szamarhurut gyógyítása bűdös aszattal;	25
től	266	Dr. Ricken u.	25
A parány-mozgásról az állati sejtekben; Dr.	267	A tudósorvadás gyógymódja Protojod. ferri	25
Rathketől	267	által	25
Kör. gyógy- és gyógyszer-tan.		Chinchovina, új alkali-vonat a kímából	26
A természetfani iskola kór-tanának alap-	10	A berzszikra alkalmazása a hall-ideg szel-	26
pontjai; Haeser után	10	hűdése által okozott sükettségben; Lam-	26
A lobos vér	10	balle u.	26
Túltenyészetek	10	Az iboló hatása körüli tapasztalatok	27
A klizadvány mint életműves szövet	11	A vérbőségről (Hyperämie); Dr. Emmert-	58
		től	58

	Lap.		Lap.
A ragályról; Pr. Dr. Richtertől	64	Arcszélhűdés szoral által gyógyítva; Sem-	
Általános idegkórtan, különös tekintettel		pletől	280
Marschall-Hall tanjára; Dr. Stilling u.	67	Az anyarozs (<i>secale cornutum</i>) szélhűdés-	
A vérhas-járványról; Dr. Ebel u.	72	sek elleni gyógyhatásáról; Payantól.....	280
A vér minőségéről lázakban	74	Kórodai vizsgálódások a csúznak némely	
A gümős- és görvélykór ugyanazonsága	74	új szerek (tengeri csuka-májolaj, hami-	
Üdült koresvegyek gyógyítása.....	78	blany és löncfélsavas haméleg) általi	
Görvélykórrol	79	orvoslása körül; Forget pr.-től	281
Ricord bujakórtana	80	A végedénytagulat (Telangiectasia) gyógyi-	
Májkölíka; Chomeltól.....	114	tásáról hánytató borkövel; Alberttől.....	282
Adalék a bujasenyv tana- és orvoslásához;		A kéksav hatása a szeiure; Dr. Turnball	
Dr. Holschertől	115	által ajánlva	282
Takáros herelob a hüvelykötös kiömlenye		Kéksav által gyógyult szemkórosetek; Dr.	
nélkül; Velpeau u.	117	Macleanthól	283
Sutin higanyos kenései a megrögzött és		A kéksav általi mérgezésről újabb kísérle-	
szövményes bujakórban, föl nőttek és		tek után; Dr. Meyertől	283
gyermekeknek	117	A vaskészítmények káros használatáról a	
A másító (alterans) gyógymódról. (Dr.		sápkór (chlorosis) némely fajainál; --	
Eisenmann u.).....	109, 206	Trousseau pr.-től.....	284
Tapasztalatok a bujasenyves férfiak higany		Gyakorlati jegyzetek a barna vasóleg (fer-	
nélküli orvoslása körül a cs. kir. bécsi		rum oxyd. fucum) körül; Dr. Mohrike-	
közönséges kórházban; Dr. Libaytól.....	163	tól.	284
Bujakóri ragályokról. — Ricord sze-		Selénzet, szemészet.	
rint.....	167, 210	Az orlyukakba, fülmenetbe s nemző reszek-	
Gyakorlati szemlélődések az alkotványos		be hatott idegen testek kivételéről; Dr.	
bujasenyv fölött; Chomel pr.-től.....	171	Mosse u.	30
A vizellet a súlyben (Scorbut); Dr. Si-		A nyúlász új műtete módjai; Wood u.	30
mon F. u.	209	Dr. Rigoni Stern új nyúlász-csip sze.....	31
Hügyületek; Dr. Simon F. u.	209	Nő- és gyermekgyógytan.	
Az utolsó évtizedben előfordult bőrbeteg-		Vajúlasi erőtlenség ellen.....	28
segekről, különös tekintettel a vörnye-		Méhlepénylob; Dr. Lumpe után	28
geny- és hagymáz-kütegekre, a bőrküte-		A gyermekágyasok köleskütege; Dr. Outre-	
gek rendszerítésére vezető figyelmezte-		pont után.....	29
téssel együtt; Dr. Dieftől	267	Az arczejtvar gyógyítása gyermekeknek;	
A gutaütés elhárítása s gyógymódja körül	273	Trousseau u.	22
Néhány jegyzetek az ebdüh elhárítása kö-		Agyaszályról gyermekkorban; Dr. Henoch	
rül; Dr. Fabertől.....	276	E. Berlinben	26
A frisen kisajtott dióolaj, mint gyógyszer		Az újszülöttek szemgyulladásáról; Deque-	
az ebdüh ellen.....	277	vauviller-től.....	31, 82, 119
Az égetés (cauterisatio) s némely égetők		Kórházi vizsgálatok az azyban és ennek	
hasznáról bizonyos bőrbetegségek or-		hártyáiban találtató gümökóros bántal-	
voslásában; Devergie Alphonstól.....	278	mak körül gyermekeknek; Dr. Becque-	
A homlok és halantéktáji arczsabárul; Dr.		rel által	75
Puppi A.-tól.....	279	A sápkór és vérhiány gyermekeknek; Dr.	
Egy csúzos arczsélhűdés gyógyítása a		Becquereltől.....	172
szoral (Strychninum) bőr alatti alkal-			
mazása által; Cane Roberttől.....	280		

	Lap.		Lap.
A vízkór különféle nemeiről gyermekkorban; Dr. Becquereltől	174	Ugyanaz. III-dik közlés. Külféjütr - tá- gulat. (Anevrysma carot. ext.)	244, 289
Az újszülöttek tüdőlobja; — Dr. Kiwisch F. a prágai szülintézet segéd- és alor- vosától	216	Nagy számú érvágások egy gyenge ideges külemű hölgyen; Dr. Rosenfeldtől	91
Adalék a kedesz-fuladozás (asthma thy- micum) fölötti nézetekhez; Dr. Münch- meyertől	219	Húzasos bőrkütegekről; Sauer pr. 126, 189	
Kedesz-fuladozás és gyermek-rángás (E- clampsia); Dr. Landsberg után	220	Vizsgálatok a görvél- és gümőkór termé- szete, felosztása és gyógyítása körül; Dr. Pr. Schoepftől	130, 183
Kopp fuladozása gyógyításáról; — Dr. Eberstől	220	Görcsői vizsgálatok a máj szerkezete kö- rül; Dr. Zehelmayer, bécsi gyakorló orvostól	136
Egy Kopp fuladozásától meglepett fiu- nak gyógyulása; Dr. Hübenertől	223	Veszedelemes váltólázak Verőcezen; Dr. Zechmeister, eszékvárosi főorvostól	141
Kopp fuladozása. — Két eset ugyanazon család gyermekeinél; Dr. Kraus Ródog- tól Prágában	223	A lassu, s a vérhiánytől gyermekagyviz- kórrol; Dr. Rechnitz J. pesti gyakorló orvostól	177
Idült agyvízkórban történt lecsapolás ered- ményeinek méltánylása; West Károlytól	275	A rendes aranyérvór ritka tünetényei; Dr. Bacsó, szabolcs-megyei t. főorvos, s debreczeni gyakorló orvostól	195, 237
Agygümökről gyermekeknél; Dr. Greentől	275	Eszrévételek a higany káros alkalmazása körüli; Dr. Wagner János pesti gyakor- ló orvostól	224
Státusorvos tan.		Újabb-kori tapasztalatok az álkleptek kö- rül; Dr. Arányi Lajos, m. k. egyetem. rdk. tanártól	229
A sebészek halálosságától törvényszék el- lőtt; Dr. Sander orvos-tanácsnoktól	121	Gyermekkór- és gyógytani tap. egyes kór- esetek és gyógyszerek körül a p. gyer- mekkórházban; Dr. Karácsonyi János se- gédorvostól I. Gümőkór	239
Tehénbe oltása az óv-himlőnek, mint a himlő-méreg megújításának eszköze	124	Ugyanaz: II. A kén-savas részanyag és ter- pentinolaj használata idegkórokban	286
Az ismétetés eredményei Poroszországban	124		
Rövid áttekintése az ismétetés kérdésének Francia-, Angol-, Svéd-, Dán- s Por- tugálországban; Dr. Mendes J. P.-től	125		
Eredeti értekezések és közlé- sek.		Tárca.	
Utazási közlések népbetegségek körül; Töt- tényi pr.-tól	33, 85	Itundai keserű sós vizek; — Schoepftől	40
Idő- és kórjárata a pesti gyermekkorház- ban 1843-ki sept., octob., és novemb. hónapokban; Dr. Mecznér segéd-orvos- tól	37	Matico, új gyógyszer takarók és vérzés ellen; — Schoepftől	41
Rövid áttekintése az 1843-ik iskolai év- ben a m. k. egyetem sebész kórodájában előfordult kóros eseteknek; Dr. Kovácsról	39	Dr. Grünwald pere a b. orv. kar. ellen	43
Tapasztalati közlések a m. k. egyetem sebész- i kórodájából; t. Balassa pr. ur elő- adásai után közli Dr. Kovács Sebestyén I-ső közlés. A herék gümőkóros elfa- julása	88	Párisi jegyzékek; Dr. Plósztól	43, 92, 197
Ugyanaz. II-ik közlés. Gögsipoly képlőmű- tétel által gyógyítva (kórrajzzal)	144	Mozgalom	6, 150
		Aphorismák; Dr. Jankovich nádor-udvari orvostól	91, 149, 196
		A német orvosok és természet-vizsgálók 21-ik gyűlése; Dr. Nendtwichtől	93, 198
		Töredék utazási naplomból; Pr. Balassa	147
		Fölszólítás a magyar orvos-írókhoz; Dr. Jankovich, nádor-udvari orvostól	149
		Jegyzetek a gyermekek physical nevelése körüli; Chayilli-Honoré után	210

	Lap.		Lap.
Adatok Tolna-megye orvos-statisztikájához	299	1844-ki Jan. 15-ki s 31-ken t. ü.	100
Nemely kitűnő vonás vidéki orvosi praxi- smkból; Dr. Vámosytól	294	1844-ki Febr. 15-ken és 20-ken t. ü.	152
Schönlein kórodai előadásai; ellenzői és védelmezői; Dr. Rechnittztól	249	1844-ki Marez. 15-én t. ü.	201
Orvosi életrajzok. I. John Hunter.	301	1844-ki April. 1-én t. ü.	251
Levellezések. Bécs. — i.	44	1844-ki April. 15-én és 30-ken t. ü.	252
Bécs. — X.	44	Napi események és vegyes közlések.	
Bécs. — B-nyi.	97	Magyarország Pest 50, 100, 153, 202, 253	
Berlin. — Pr. Barez.	44, 95	Eperjes (Sáros vmegye)	50
Veleceze. — Dr. Garay (kőrajzzal)	96	Zseliz (Bars vmegye)	50
Debreczen. — Dr. Wacsó.	45	Nagybánya (Szathmár vmegye)	50, 153
Zalaegerszeg. — Dr. Smalkovics.	49, 95	Árva	100
Oroszáza. — Dr. Vámosy	91	Horváthország	153
Mataoz. — Dr. Fleischer	95	Paks (Tolna vmegye)	202
Irodalom, könyvismeretetések.		Duna Földvár (Tolna vmegye)	251
Die specielle Pathologie u. Therapie sat. v.		Zombor	303
Dr. Carl Constatf sat. — bir. Hlés.	47	Erdélyország, Kolosvár	251
Die Krankheiten des Ohres und deren Be- handlung sat. v. Dr. Gaal sat. bir. 5.	48	Ausztria, Bécs	253, 254
Die Euganeen sat. von Dr. F. Köstl — bir. 5.	48	Carlsbad	50
Néhány újabb jeles munkák rövid megem- lítése	48	Gráz	50
Néhány szó Magyarhon ásványvizeiről; közli Tognio Lajos sat. — bir. Hlés.	48	Prága	100, 254
Néhány magyar munka rövid megemlítése.	49	Pávia	100
Rövid utasítás törvényszéki orvosoknak		Pádua	100, 153
Krenmüller Károly főorvostól — bir. v.	98	Poroszhon. Berlin	100, 154, 304
Die gallige Dyscrasie mit gelber Atrophie der Leber v. Dr. Horacek — bir. M-r.	201	Hessen Giessen	50
Lehrbuch d. Geburtshülfe f. Hebammen v. F. K. Nägele sat. R—n—y.	201	Mainz	50
Moser Dr. A.; Lehrbuch d. Geschlechts- krankheiten des Weibes; bir. Dr. R.	250	Bajorhon Erlangen	50
Koch Dr. E. J.; Abhandlung über Mine- ralquellen und Beschreibung aller öster. reich. Bäder und Gesundbrunnen sat. bir. Dr. H.	151	Meklenburg	50
Intézetek, társulatok.		Frankfurt M. m.	154
A budapesti orvos-egyesületnek ülései. —		Hamburg	154
1843-ki October és Novemberben	49	Holstein	154
1842-ki Dec. 15-én és 31-én tartott üléc- sek	49, 98, 99	Olaszhon Lucca	50
		Franczhon Páris	154, 304
		Anglia Edinburg	50
		Oroszhon Dorpat	101
		Pétervár	154
		Belgahon Brüssel	154
		Törökhon	50
		Jutalomkérdések	101
		Nyilvánítás; Dr. Bacótól	101
		Nyilatkozat; Dr. Karácsonytól	101
		Nemely szerkesztői jegyzékek	101
		Balassa sebész előadásai	102
		Orvos-irodalmi újdonságok	154
		H'vatalrólí lemondás; Schoepftól	253





Österreichische Nationalbibliothek



+Z163405306



Fr. Hollnsteiner
Buchbinder
IN WIEN.

